

1era Ed.
2023



PUERTO MADERO
EDITORIAL

FACTORES PSICOSOCIALES PERSONALES Y TENSIÓN LABORAL DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



LUCILA ROJAS DELGADO
EDITH DELIA CHAVEZ RAMIREZ
ROSA GABRIELA QUIROZ LA TORRE
ANTONIO ALEJANDRO REYNAGA ALPONTE
DORIS MAURICIO ROQUE
SARINA FRANCISCA RAMOS ZUÑIGA



puertomaderoeditorial.com.ar



La Plata - Argentina

Factores psicosociales personales y tensión laboral de profesionales de enfermería

ISBN: 978-631-6557-01-8

Lucila Rojas Delgado, Edith Delia Chavez Ramirez

Rosa Gabriela Quiroz La Torre, Antonio Alejandro Reynaga Alponete

Doris Mauricio Roque, Sarina Francisca Ramos Zuñiga



Factores psicosociales personales y tensión laboral de profesionales de enfermería

**Personal psychosocial factors and job stress of nursing
professionals**

AUTORES:

Lucila Rojas Delgado

Edith Delia Chavez Ramirez

Rosa Gabriela Quiroz La Torre

Antonio Alejandro Reynaga Alponete

Doris Mauricio Roque

Sarina Francisca Ramos Zuñiga



Factores psicosociales personales y tensión laboral del personal de enfermería / Lucila Rojas Delgado ... [et al.] ; Editado por Jacinto Eugenio Pérez Ramírez. - 1a ed - La Plata : Puerto Madero Editorial Académica, 2023. Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-631-6557-01-8

1. Administración de la Salud. I. Rojas Delgado, Lucila II. Pérez Ramírez, Jacinto Eugenio, ed.
CDD 610.6



Licencia Creative Commons:

Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

Primera Edición, Agosto 2023

Factores psicosociales personales y tensión laboral de profesionales de enfermería

ISBN: 978-631-6557-01-8

Editado por:

Sello editorial: ©Puerto Madero Editorial Académica

N° de Alta: 933832

Editorial: © Puerto Madero Editorial Académica

CUIL: 20630333971

Calle 45 N491 entre 4 y 5

Dirección de Publicaciones Científicas Puerto Madero

Editorial Académica

La Plata, Buenos Aires, Argentina

Teléfono: +54 9 221 314 5902

+54 9 221 531 5142

Código Postal: AR1900

Este libro se sometió a arbitraje bajo el sistema de doble ciego (peer review)

Corrección y diseño:

Puerto Madero Editorial Académica

Diseñador Gráfico: José Luis Santillán Lima

Diseño, Montaje y Producción Editorial:

Puerto Madero Editorial Académica

Diseñador Gráfico: Santillán Lima, José Luis

Director del equipo editorial:

Santillán Lima, Juan Carlos

Editor:

Pérez Ramírez, Jacinto Eugenio

Santillán Lima, Juan Carlos

Hecho en Argentina

Made in Argentina

AUTORES:

Lucila Rojas Delgado

Universidad Ciencias y Humanidades - Facultad de Ciencias de la Salud. - Escuela Académico Profesional de Enfermería.

lucimar_3333@hotmail.com



<https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Edith Delia Chavez Ramirez

Universidad Norbert Wiener - Facultad de Ciencias de la Salud. - Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad César Vallejo -Escuela de Investigación.

edithdeli97@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Rosa Gabriela Quiroz La Torre

Universidad de San Martín de Porres - Facultad de Odontología. Universidad Norbert Wiener - Escuela Académico Profesional de Enfermería.

rosa.gabriela.quiroz@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0002-7776-5322>

Antonio Alejandro Reynaga Alponete

Universidad Tecnológica del Perú - Facultad de Ingeniería, Universidad Cesar Vallejo- Programa de Investigación Formativa.

aara24@hotmail.com



<https://orcid.org/0000-0003-1677-8645>

Doris Mauricio Roque

Universidad Ciencias y Humanidades - Facultad de Ciencias de la Salud. - Escuela Académico Profesional de Enfermería.

dorismauricior@hotmail.com



<https://orcid.org/0009-0004-3782-1571>

Sarina Francisca Ramos Zuñiga

Hospital Hermilio Valdizán. Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Medicina- Escuela Profesional de Tecnología Médica.

sarinaramoszuniga@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0002-9898-5359>

CONTENIDO

CONTENIDO	<i>xi</i>
Resumen	1
Abstract	2
CAPITULO I	3
1 REALIDAD PROBLEMÁTICA EN EL CONTEXTO LABORAL	3
1.1 Antecedentes internacionales	6
1.2 Antecedentes nacionales	17
CAPÍTULO II	21
2 FACTORES PSICOSOCIALES EN EL AMBIENTE PROFESIONAL	21
2.1 Modelos explicativos de los factores psicosociales	29
2.1.1 Modelo de demandas – control de Karasek (1976, 1979)	29
2.1.2 Clasificación de los factores psicosociales laborales	30
2.2 Teorías psicosociales.	33
2.2.1 Teoría psicosocial de Erikson	33
2.3 Dimensiones de los factores psicosociales	35
2.3.1 Dimensión 1: Demandas del trabajo	35
2.3.2 Dimensión 2: Control	40
2.3.3 Dimensión 3: Liderazgo y relaciones sociales	43
2.3.4 Dimensión 4: Recompensas	45
CAPÍTULO III	47
3 IMPACTO DE LA TENSION LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD	47
3.1 Dimensiones de la Tensión laboral	53
3.1.1 Dimensión 1: Agotamiento emocional	53
3.1.2 Dimensión 2: Despersonalización	54
3.1.3 Dimensión 3: Realización personal	54
3.2 Justificación del estudio	55
3.2.1 Justificación teórica	56
3.2.2 Justificación metodológica	56

3.2.3	Justificación práctica	57
CAPÍTULO IV		59
4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	59
4.1	Diseño de investigación	59
4.2	Variables, operacionalización	61
4.3	Definición operacional	62
4.4	Factores psicosociales:	62
4.5	Criterios de selección	66
4.5.1	Criterios de inclusión:	66
4.5.2	Criterios de exclusión:	66
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	66
4.6.1	Instrumento	67
4.6.2	Cuestionario	67
4.6.3	Ficha técnica 1	68
4.6.4	Confiabilidad.	70
4.7	Métodos de análisis de datos	71
4.7.1	Fase Descriptiva:	71
4.7.2	Fase Inferencial:	72
4.8	Aspectos éticos	73
CAPITULO V		74
5	RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	74
5.1	Análisis descriptivo de las variables	74
5.1.1	Niveles comparativos entre el Factor psicosocial y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.	76
5.1.2	Niveles comparativos entre demandas del trabajo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.	78
5.1.3	Niveles comparativos entre Control y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.	79
5.1.4	Niveles comparativos entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.	81

5.1.5	Niveles comparativos entre recompensa y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.	83
5.2	Prueba de hipótesis	84
5.3	Discusión	90
5.4	Recomendaciones	95
REFERENCIAS		98
ANEXOS		104
DE LOS AUTORES		116
	Edith Delia Chavez Ramirez	116
	Rosa Gabriela Quiroz La Torre	118
	Antonio Alejandro Reynaga Alponete	119
	Doris Mauricio Roque	120
	Sarina Francisca Ramos Zuñiga	121

Resumen

La investigación titulada: Factores psicosociales personales y tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores psicosociales y la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima, 2018, análisis realizado en función a la calidad de servicio.

El tipo de investigación es básica de naturaleza descriptiva el diseño fue no experimental de corte transversal de alcance correlacional, conformado por una muestra de 60 enfermeras de los servicios de medicina. Se aplicó la técnica de la encuesta con cuestionario tipo escala de Likert y Karasek, Maslach para las variables.

Del análisis de los datos se concluye que existe relación directa y significativa entre los factores psicosociales y la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima, 2017; a razón del coeficiente de correlación rho Spearman ,735 y el valor $p=$,000 menor al nivel de ,05. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel moderado en los factores psicosociales y un nivel medio en la tensión laboral.

Palabras clave: Factores psicosociales - Tensión laboral – Personal de enfermería.

Abstract

The research entitled: Personal psychosocial factors and work stress of the nursing staff of the Hermilio Valdizán Hospital, had as a general objective to determine the relationship between psychosocial factors and the work tension of the nursing staff of the Hermilio Valdizán Lima Hospital, 2018, analysis performed in function to the quality of service, was applied with Likert scale questionnaire and Karasek, Maslach for the variables.

The type of research is basic, descriptive in nature, the design was non-experimental, cross-sectional, correlational in scope, made up of a sample of 60 nurses from medical services. The survey technique was applied with a Likert and Karasek scale questionnaire, Maslach for the variables.

From the analysis of the data it is concluded that there is a direct and significant relationship between the psychosocial factors and the work tension of the nursing staff of the Hermilio Valdizán Lima Hospital, 2017; because of the rho Spearman correlation coefficient, 735 and the value $p = ,000$ less than the level of, 05. Likewise, it was observed that the nurses have a moderate level in the psychosocial factors and a medium level in the work tension.

Keywords: Psychosocial factors - Labor stress - Nursing staff.

CAPITULO I

1 REALIDAD PROBLEMÁTICA EN EL CONTEXTO LABORAL

En la actualidad en los distintos nosocomios, se observa que la mayor carga laboral de contacto directo entre el servidor y el usuario es recargado al personal de enfermería, razón por la cual las distintas condiciones de trabajo llevan a la sobrecarga emocional, ya que la exigencia de un buen servicio pasa por la calidad de prestación que recibe el usuario así como del cumplimiento de las funciones de tipo administrativo y de tipo asistencial técnico para la asistencia en la medicación conforme es determinado por el médico tratante.

En ese sentido Marcheshi (2014) señala “Las opciones de la relación de gestión es propensa al elevado nivel de exigencia del servicio con la cual los servidores casi poca condición de manejo del estado emocional implicando en el esfuerzo laboral” (p. 56); en la misma línea de análisis se encuentra White (2016) quien precisa que “la gran esperanza del bienestar emocional se traduce desde la tranquilidad mental con la cual puede el servidor de enfermería asistir al paciente de manera que coadyuve en su recuperación” (p. 76)

Como puede apreciarse los criterios teóricos inciden en la trascendencia del trabajo del servicio de enfermería, ya que de ella depende la buena recepción de los medicamentos que recibe el usuario,

sin embargo debe incidirse en las concepciones externas que afectan el normal desenvolvimiento ya que si bien es cierto que la condición interna del trabajador repercute en el accionar laboral, también es importante la concepción de los aspectos externos que condicionan la disposición de las personas.

En el caso específico de los factores psicosociales, debe comprenderse que se trata de actos que provienen desde los estamentos normativos del sistema de gestión de la salud, los cuales son de carácter social, de carácter laboral y de carácter económico, en esa línea las amenazas de cambios de servicio, de rotación de servicio afectan el estado de concentración y la tranquilidad emocional del servidor, del mismo modo las condiciones de la economía, la falta del cumplimiento de las recompensas son otro de los aspectos psicosociales que se tejen dentro del contexto ya que la falta de una estabilidad de estos aspectos determinara el grado de efectividad laboral.

Al respecto, Yáñez (2016) señala “los factores externos son aquellas condiciones que implican en la real condición de la persona, ya que afectan la concepción de validez y de estabilidad con la cual también tiene alcance en sus competencias” (p. 31); del mismo modo para Parodi (2017) los factores psicosociales “son aquellos aspectos que determinan el comportamiento humano dentro de una organización afectando las relaciones y la productividad como efecto

del deterioro de la salud física y emocional del trabajador” (p. 12)

En consecuencia dichos aspectos elevan la tensión laboral, ya que las personas se vuelven reactivos, considerando que todos los quieren afectar, así como empiezan a creer que todo les ira mal, ya que todos están en su contra, siendo esto el primer paso hacia el proceso de contraer el estrés laboral ya que la tensión de la misma parte de la condición emocional que afecta sus disposiciones a conformar grupos de trabajo a compartir las fuerzas necesarias para alcanzar el logro adecuado en el rendimiento de las funciones asignadas dentro de su especialidad.

Lo descrito a nivel teórico, se observa en la conducta organizacional de la mayoría de los profesionales de enfermería, ya que en esta última década, la mayoría busca el cumplimiento de sus funciones y tiene que combinar su tiempo con las capacitaciones y desarrollo profesional, lo que afecta a la condición de la familia generándose un caos en sus relaciones familiares, abandono del hogar, así como el descuido de sus hijos siendo este el último factor que afecta de sobre manera la condición emocional, del mismo modo el cambio de los directivos de la gestión del hospital nacional Hermilio Valdizán, implican también la rotación del puesto de trabajo, así como la generación de inestabilidad, por los criterios de gestión de los nuevos directivos en función a la búsqueda del mejor servicio hacia los usuarios.

Es por ello por lo que, en este estudio, se inicia con la observación del tipo de comportamiento que muestran los profesionales de enfermería ya que se especifican, en ocasiones la ruptura de las relaciones, el cambio de forma de trabajo y de organización afectando la planificación, de ahí que las preguntas rectoras inciden en que si ¿existe relación entre las condiciones laborales y la generación de tensión laboral? Asimismo, ¿los factores psicosociales están relacionadas con el nivel de tensión laboral? Aspectos que se pretende responder en función a la investigación.

Para iniciar esta investigación se toma como referencia los siguientes antecedentes donde se encontró evidencia de que existen estudios relacionados con este proyecto y que cada uno de ellos proporciona aspectos relevantes para esta investigación.

1.1 Antecedentes internacionales

Cristina y Gomes (2014), realizó una indagación del Nivel de estrés en enfermeros intensivistas de un municipio, este tiene como objetivo identificar el nivel de estrés de los enfermeros intensivistas, quienes trabajan en un municipio del oeste de Paraná. La metodología utilizada es de corte transversal realizado con 60 enfermeros de las unidades de cuidados intensivos (del adulto, pediátrica o neonatal), los participantes responden a la escala Bianchi de estrés que deriva en el nivel de estrés medio.

Del mismo modo encontraron relaciones significativas de una

magnitud débil o baja lo que implica que las funciones de coordinación laboral se presuponen en relación con la directivas emanadas como forma de cumplimiento de funciones, asimismo se considera cuando los factores de dominós de las funciones y de las relaciones con los trabajadores, permite establecer una linealidad con la forma de interacción con los pacientes, por lo que la carga de conciencia se establece en función a la recuperación del paciente y causa deterioro en las defunciones ya que el atender en zona de riesgo conlleva también al sentimiento de fracaso por no responder a la necesidad de conservar la vida y la salud delos afectados, más aún cuando esto supone desatender a las responsabilidades laborales.

Chaj (2013), en su investigación denominada Análisis del factor de riesgo psicosocial y salud mental, planteó como objetivo el determinar cómo influyen los factoresde riesgo psicosocial en la salud mental de los trabajadores; realizado a trabajadores de empresas de computación de la zona 3 de Quetzaltenango, tomando en cuenta para el estudio hombres y mujeres de la empresa. Esta investigación fue de tipo descriptiva, en el método estadístico se empleó la significación y fiabilidad de proporciones. La muestra estuvo compuesta por 55 trabajadores. Los principales resultados a los que se llegaron confirmaron que factores de riesgo psicosocial influyen en la salud mental de los trabajadores, otros resultados indicaron que los resultados desfavorables están relacionados a inseguridad, estima,

exigencia psicológica y doble presencia, entre otros.

Canacuan, Mendez y Silva (2014) en *la* tesis titulada Factores psicosociales en el ambiente laboral y su influencia en la salud mental del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, el objetivo del estudio es determinar los factores psicosociales en el ambiente laboral afectan con mayor frecuencia en la Salud Mental del Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda mediante el Test ISTAS y el Cuestionario, para ello analizo una muestra de 45 trabajadores de dicho nosocomio, en un estudio de nivel descriptivo correlacional, la conclusión del estudio indica que: Existe alta correlación entre la presencia de los factores psicosociales de carácter motivacional, condicionamiento laboral, coyuntura familiar con la generación del desorden emocional y desestabilización de las condiciones de toma de decisiones y de gestión propia de las funciones frente a los usuarios creando dificultades en la imagen institucional.

Quiroz y Bonilla (2016) realizo la tesis Factores psicosociales del trabajo y aparición del síndrome de Burnout en auxiliares de enfermería que laboran en Servicios hospitalarios, Bogotá, Colombia teniendo como objetivo de estudio la relación de los elementos de conducta del trabajo que favorecen la aparición del estrés en empleados de enfermería, siendo la investigación de enfoque

cuantitativo, corte transversal de tipo observacional, analítico, la muestra fue no probabilística conformada por 63 auxiliares de enfermería siendo empleados de nosocomios o consultorios de tercera categoría. Para evaluar los factores psicosociales emplearon el método ISTAS 21 herramienta para evaluarlos factores psicosociales.

Para la evaluación del estrés utilizaron el temario de Maslach Burnout inventory (MBI). Como resultado de su trabajo de investigación se obtuvo en lo que respecta a factores psicosociales que la exigencia de esconder emociones fue el valor mayor (21%) seguido de la exigencia cognoscitiva (16%) en lo que respecta a factores psicosociales, lo relacionado al síndrome de Burnout un porcentaje significativo (22%) presentó síndrome de Burnout. Esta investigación realizada por Quiroz y Bonilla es válida como antecedente ya que los resultados obtenidos muestran como elementos conductuales dentro del ambiente de trabajo ponen en riesgo la salud psicológica de los trabajadores de áreas hospitalarias.

Bustillo, Rojas, Sánchez, Montalvo y Rojas (2015) en la investigación Riesgo psicosocial en el personal de enfermería servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena, tuvo como objetivo general determinar a qué factores psicosociales se expone los empleados de enfermería del departamento de emergencias. El método de investigación fue de nivel representativo, elaborado a enfermeras (16) y auxiliares de enfermería (64), se utilizaron dos

instrumentos la encuesta para definir elementos conductuales, interpretación cambiada por Bocanument (2003) y perfil sociodemográfico. Esta investigación concluyo que se encontró mayor nivel de riesgo en la capacidad de administración de empleados (98%) y de contenido de las labores (75%) y de menor riesgo (53.8%) estuvo la dimensión de relaciones humanas.

El artículo científico de las autoras mencionadas es de gran relevancia como antecedente ya que como objetivo principal tuvieron definir los elementos conductuales a lo que está expuesto el personal de enfermería del área de urgencia en un nosocomio

Aldrete, Navarro, Gonzales, Contreras y Pérez (2014) en su artículo titulado Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de una unidad de Tercer nivel de atención de la salud, en la ciudad de Guadalajara, teniendo como propósito definir el vínculo con los elementos conductuales y el estrés en empleados de enfermería, el método que usaron en el presente estudio fue de modo, observacional, transversal y analítico, los instrumentos utilizados fueron de factores psicosociales de Silva (2006) y el inventario Maslach Burnout inventory el MB.

La muestra estuvo conformada de 163 empleados de 21 servicios del área de servicio. Obteniendo los siguientes resultados que cerca de la mitad de los encuestados (47.5%) percibió elementos conductuales factores psicosociales negativos en su centro de labores,

estando los requerimientos de trabajo, salario y desempeño y condiciones incorrectas en su lugar de su trabajo las de mayor frecuencia. En cuanto al síndrome Burnout, se presentó agotamiento emocional, baja realización personal despersonalización en porcentajes significativos concluyendo el vínculo de elementos conductuales y el estrés.

Este estudio es destacado por que se hizo la investigación de la variable factores psicosociales y el modelo de investigación fue personal de enfermería.

Canacuan, Méndez y Silva (2014) en su investigación de segunda especialidad titulada Determinación de los Factores Psicosociales en el ambiente Laboral que influyen en la salud mental del personal de Enfermería del centro quirúrgico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda utilizando el test de ISTAS y el cuestionario Maslach Burnout, en Quito, Ecuador este estudio tuvo como meta definir que los elementos psicosociales en el contexto de los empleados intervienen con mayor continuidad en la salud psicológica del personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital mencionado, el diseño de la investigación fue descriptivo de corte transversal utilizando instrumentos como el cuestionario adaptado del test ISTAS para factores psicosociales y el cuestionario Maslach Burnot inventory.

La población de estudio estuvo conformado por 12 enfermeras

del centro quirúrgico En la investigación se llegó a la conclusión que el personal de enfermería (75%) presento alto riesgo psicosocial en la dimensión exigencias psicológicas del trabajo, así mismo en la dimensiones trabajo activo y posibilidades de desarrollo el 50% de enfermeras presento riesgo alto psicosocial, en la dimensiones apoyo social y calidad de liderazgo y inseguridad (91.6%) presentó alto riesgo psicosocial, en cuanto a la doble presencia se presentó alto riesgo en la mitad de los entrevistados (50%)y en lo que se refiere a la estima el total de entrevistados (100%) presento riesgo alto siendo estos resultados desfavorables para la salud de estas trabajadoras.

El estudio es de relevancia como antecedente ya que identifico factores psicosociales variable de este estudio dando resultados que estarían afectando la salud de las enfermeras especialmente la parte emocional.

Hurtado, Paredes, Miranda, Donaire, Gonzáles y Giner (2014) en su investigación titulada Análisis de los factores psicosociales en los profesionales de enfermería de una UCI polivalente, en Murcia, España del Hospital Universitario Morales Meseguer tuvieron como objetivo identificar los factores psicosociales que están presentes en los empleados profesional de enfermería de la UCI de un hospital universitario. El tipo de investigación fue de metodología descriptiva, transversal no comparativo, de prevalencia, observacional.

La muestra estuvo conformada por 64 enfermeros y auxiliares

de enfermería que se seleccionaron por muestreo no probabilístico. El instrumento utilizado para el diagnóstico de los elementos conductuales fue el cuestionario F-psico del INSTH del Instituto Nacional de Salud e Higiene en el trabajo versión (2012). Las conclusiones de la investigación permitieron determinar los factores psicosociales presentes y los grados de riesgo.

En enfermeros, de riesgo muy elevado autonomía, carga de trabajo, participación y supervisión, relación y apoyo social y de riesgo elevado en tiempo de trabajo, demandas psicológicas, interés por el trabajador y compensación, en auxiliares las dimensiones en riesgo fueron: de riesgo muy elevado carga de trabajo, demandas psicológicas, participación y supervisión, interés por el trabajador y compensación y de riesgo elevado en autonomía y apoyo social.

Esta investigación es relevante como antecedente ya que los autores de esta investigación analizan los factores psicosociales pudiendo identificar el grado de peligro a que estuvieron expuestos los profesionales de enfermería.

Rodríguez y Rozo (2014) en su estudio titulado “Factores psicosociales intralaborales en profesionales con personal a cargo en la ciudad de Bucaramanga” Colombia tuvieron como propósito determinar los elementos de peligro conductuales laborales en personal profesional de salud de una entidad de salud de tercer nivel.

La investigación fue de modelo gráfico, transversal y el

modelo está conformada por empleados de la salud en un número de 62 que tenían cargos de jefes, profesionales o técnicos. La herramienta que se usó para la investigación fue la batería forma A para diagnosticar los elementos de peligro. Según las conclusiones que se dio en los estudios, de los empleados entrevistados se observó un mayor grado de peligro en liderar y vínculos sociales en las labores y reclamos en el centro laboral.

En cuanto a la dimensión administración de labores sobre el trabajo se encontró un peligro mayor en el indicador control y autonomía sobre el trabajo, riesgo alto en lo que respecta a participación y manejo del cambio y riesgo medio en capacitación, claridad de rol, oportunidades de desarrollo y uso de conocimientos y habilidades. En demandas del trabajo se encontró muy alto nivel de riesgo en las normas de potencia física, demandas ambientales, demandas emocionales, demandas de la jornada de trabajo, demandas cuantitativas.

Así mismo se encontró un alto nivel de riesgo en los indicadores de exigencias de responsabilidad del cargo y carga mental. Por otra parte, los indicadores consistencia del rol e influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral se obtuvo un nivel de riesgo medio y por último en la dimensión recompensa se obtuvo un grado de peligro mayor.

El antecedente fue importante para el presente estudio por

el instrumento que se utilizó para medir los factores psicosociales es el mismo de esta investigación siendo las mismas dimensiones estudiadas y el análisis del estudio fueron relevantes.

Arenas y Andrade (2013) en su investigación titulada “factores de riesgo psicosocial y compromiso con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia” esta investigación estableció la meta de reconocer y evaluar el vínculo de elementos relación psicosociales intralaborales y el compromiso en el trabajo en una institución de salud.

El método utilizado fue con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y correlacional. En esta investigación la muestra fue de 111 trabajadores asistenciales, administrativos y de apoyo del servicio de urgencias y quirúrgicos de alta complejidad. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de la batería para el diagnóstico de elementos psicosociales de riesgo del Ministerio de Protección Social 2010 forma A Y B y para la evaluación del compromiso en el trabajo se utilizó la encuesta de bienestar y trabajo de Shaufeli y Bakker (2003).

Las conclusiones fueron que la organización se encuentra en nivel de riesgo medio, los indicadores demandas emocionales en el trabajo y retroalimentación del desempeño indicaron un riesgo alto, en cuanto al compromiso con el trabajo en sus dimensiones vigor, dedicación y absorción se encontraron niveles medios y altos lo cual

demostró relación entre factores psicosociales como control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales y recompensas con resultados estadísticamente significativos. Se evidencio la relación significativa entre los factores psicosociales intralaborales y el compromiso en el trabajo.

La investigación es pertinente ya que realizó el estudio de la variable factores psicosociales teniendo en la muestra de estudio personal asistencial de una institución de salud.

Ceballos, Rolo, Hernández, Díaz, Paravic, y Burgos (2013) en su estudio de investigación titulada Factores Psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras en unidades críticas, Concepción Chile. El método de investigación fue de diseño descriptivo, cuantitativo, transversal y comparativo. La técnica utilizada fue la encuesta que se realizó biosociodemográfico y el temario que diagnostica los peligros psicosociales en el ambiente de laboral (SUCESO-ISTAS 21) y el grado de presión psicológica de trabajo (ESCAM). La muestra fue de 111 enfermeras 91% de la población de unidades críticas).

Como resultado de su investigación de los encuestados percibieron un mayor rango de contaminación en los peligros como demandas psicológicas y doble presencia respectivamente. Así mismo, se identificó un rango de presión psicológica global media-alta. Teniendo como resultado que los padecimientos de

emergencias observan elementos psicosociales incorrectos y sobre estrés mental de trabajo en varias dimensiones

Esta investigación nos sirve como antecedente ya que realizo la valoración de los factores psicosociales en el ambiente laboral y como estos fueron percibidos por las enfermeras afectando su salud mental.

1.2 Antecedentes nacionales

Vásquez (2013) el objetivo de investigación se trata de identificar los factores intrínsecos y extrínsecos de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional. Estudio desarrollado en el enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, para ello estudia el comportamiento de 42 profesionales de la salud que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo. Para la recolección de datos se aplicó el instrumento de percepción con escala Likert construidas en base a los conceptos de motivación y comportamiento.

La conclusión del estudio indica que: Los factores motivacionales se relacionan significativamente con el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio, encontrando que los factores como salario (76.2%) y el menoscabo de reconocimiento en la Dirección del hospital (81.2%); así como el profesional de la salud incumple el trabajo de manera eficiente al desempeñar sus actividades, reconocer la motivación como un aspecto

relevante en la estabilidad laboral y los reconocimientos, permitiendo mayor seguridad y valoración.

Díaz y Gaviria (2013), en su investigación plantearon como fin el determinar la relación entre estrés laboral y desempeño profesional, estos hechos causan desavenencias entre los profesionales de enfermería que prestan los servicios de emergencia, medicina, pediatría, cirugía y gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Este estudio es descriptivo y correlacional, el nivel fue con un enfoque cuantitativo, y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 60 profesionales a quienes se les aplicó el instrumento Escala de Estrés de Enfermería - NSS. Los principales resultados a que se llegaron fueron: no existe relación entre los factores sociodemográficos y el estrés laboral, y el nivel de desempeño encontrado fue medio, influido por los problemas de estrés, sobrecarga laboral, mala distribución de funciones, etc.

Soto (2015) en su tesis de especialidad titulada Factores que influyen en el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos Hospital Guillermo Almenara Irigoyen tuvo como meta determinar los elementos laborales que influye en el rango de tensión en enfermeras que laboran en cuidados intensivos. Las entrevistas y sondeos cuentan con 56 enfermeras. El diseño empleado fue descriptivo, transversal de tipo cuantitativo. Los instrumentos utilizados fueron el inventario modificado de Maslach y

para determinar los factores laborales el cuestionario de Joana Fornes Vives titulado respuesta emocional al estrés laboral que evalúa factores personales, ambientales, relacionados a la exigencia y presión en el trabajo, factores organizativos como sobrecarga en el trabajo, clima organizacional, jornada de trabajo y responsabilidades. Se concluyó que el nivel de estrés relacionado a factores laborales, como factores de la exigencia y presión en el trabajo es medio a bajo así mismo medio a bajo lo relacionado a factores organizativos y ambientales.

El estudio de Soto como antecedente es relevante porque tiene el objetivo de establecer que factores laborales influyen en la salud mental de enfermeras.

López, García, y Pando (2014) en su investigación titulada factores de riesgo psicosocial y Burnout en población económicamente activa de Lima, Perú tuvieron el propósito definir la prevalencia del síndrome de desgaste emocional y su vínculo con factores de peligro psicosocial laborales en empleados de Lima. La población y muestra estuvo conformada por 339 trabajadores de diversas profesiones entre las que se incluyó personal de salud, profesores, obreros entre otros.

La investigación fue de diseño descriptivo, de corte transversal, correlacional, no experimental de tipo cuantitativo. Se utilizó como instrumentos el inventario de Maslach Burnout y el grado de

elementos psicosociales en el trabajo que valora dimensiones como condiciones de lugar de trabajo, contenidos y características de la tarea, carga de trabajo, desarrollo profesional, exigencias laborales, remuneración y aspectos organizativos.

En cuanto a los factores psicosociales de riesgo se observó que de los encuestados un 10.75% presentó riesgo alto, riesgo medio un 62.92% y el 26% de los encuestados estaban en condiciones satisfactorias. Se llegó a la conclusión que los factores psicosociales de mayor riesgo asociados, al síndrome de Burnout con resultados significativos fueron las características de la tarea, condiciones del ambiente laboral, carga laboral y exigencias en el trabajo. El antecedente es pertinente ya que realizó el estudio de la variable factores de riesgo psicosocial identificando el nivel de riesgo de estos.

CAPÍTULO II

2 FACTORES PSICOSOCIALES EN EL AMBIENTE PROFESIONAL

Los factores psicosociales han sido definidos por diversos autores e instituciones algunasde los cuales citamos a continuación. Castro, Palacios, Paz, García y Moreno, (2014) indica que el concepto teórico de factores psicosociales fue definido en el año 1984 por el comité mixto conformado por la Organización Internacional del Trabajo en concordancia con los tratados de la Organización Mundial para la Salud, para ello consideraron los diversos aportes desde los fundamentos de la psicología y la sociología considerando las implicancias en el campo laboral sosteniendo que:

Los elementos psicológicos dentro del contexto laboral se gestan en las interrelaciones del medio ambiente laboral, relacionado a la satisfacción y condiciones laborales que ofrece su organización por un lado, y por el otro lado, las necesidades y las capacidades del trabajador, su medio cultural y sus necesidades, así como su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de sus experiencias y percepciones van a influir tanto en la salud como en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (p. 26).

Asimismo, para Kalimo, El-Batawi, y Cooper (1988) la Organización Mundial de la Salud, menciona que “los factores

psicosociales pueden catalogarse en dos categorías principales; los que tienen efectos negativos en la salud y los que pueden contribuir positivamente al bienestar de los trabajadores” (p. 13).

En el mismo sentido a decir de Cárdenas (1999) se trata de que los factores psicosociales son las situaciones psicosociales establecidas en como parte de los trabajadores suelen tener consecuencias negativas; estos involucran aspectos intralaborales, organización y las condiciones individuales al trabajador; a la vez se asocian a interrelaciones dinámicas, mediante percepciones y experiencias, los cuales terminan afectando la salud y el nivel de capacidad de trabajo de las personas.

Es por ello por lo que, en el campo laboral, las organizaciones como las que prestan servicio y atención a los usuarios por condición de tratamiento de la salud consideran como fin de la empresa a nivel mundial, para la conservación de la salud de los trabajadores es decir tener vida saludable y de este modo cumplir con sus obligaciones y las metas planificadas por la empresa para lograr ser más rentable.

De ahí que según Sarmiento (2012) estos campos de riesgo psicosocial han sido organizados de manera más extensa, dividiéndola en tres factores, como “intralaborales, extralaborales e individuales, a la vez haciendo una división de cuatro” (p. 21).

También para Daza y Bilbao (1999) existen condiciones fuera de toda organización y son las que definen esas situaciones que se

sitúan en una condición de trabajo que están principalmente vinculadas con la estructura, la causa, del trabajo y la ejecución de la faena y que tiene la atribución para favorecer con “el estado emocional y corporal que afecta el nivel de condición, psíquica o social del empleado, así como la realización del empleo” (p. 21).

También Villalobos (2004) sostiene que los elementos psicosociales de peligro están referido a capacidades mismas de la persona, de su medio laboral, así como el extra laboral que en ciertas condiciones de tiempo e intensidad de estar expuesto van a producir efectos perjudiciales en el trabajador, así como a la organización produciendo en última instancia estrés, y en consecuencia va tener un efecto emocional, cognoscitivo de la conducta social, laboral y fisiológica.

Asimismo, es necesario resaltar que López y Carrión (2009) manifiestan que: Los factores psicosociales vienen a ser las interacciones entre la organización del contenido del trabajo, la concepción, la realización de la tarea, las condiciones ambientales y sociales, las circunstancias personales de trabajadores, las capacidades, las necesidades, las expectativas y costumbres de las personas. Este tipo de interacciones pueden afectar o potenciar el bienestar, salud del trabajador, el desarrollo del trabajo o la calidad de vida del trabajador (p. 9).

Lo anterior se concibe como un aspecto principal en el

desarrollo laboral de las personas, por ello Fernández (2010) acota que los factores psicosociales vienen a ser las condiciones que se presentan en el trabajo, y que “están relacionadas con el contenido, la realización y la organización del trabajo, y que pueden afectar tanto la salud física como el bienestar, en los aspectos social y psicológico de los trabajadores y de la empresa en sí” (p.15).

Algunos de los factores psicosociales personales que pueden contribuir a la tensión laboral en los profesionales de enfermería incluyen:

Falta de apoyo social: Los profesionales de enfermería suelen estar muy involucrados en el cuidado de los demás, y pueden descuidar su propio cuidado personal. Esto puede conducir a sentimientos de aislamiento y soledad, que pueden contribuir a la tensión laboral.

Dificultades financieras: Los profesionales de enfermería suelen estar bien remunerados, pero también tienen altos niveles de deuda estudiantil. Esto puede causar estrés financiero, que puede contribuir a la tensión laboral.

Problemas de salud: Los profesionales de enfermería están expuestos a una variedad de riesgos laborales, que pueden conducir a problemas de salud física y mental. Esto puede causar estrés y tensión laboral.

Algunos de los factores laborales que pueden contribuir a la

tensión laboral en los profesionales de enfermería incluyen:

Sobrecarga de trabajo: Los profesionales de enfermería suelen trabajar largas horas y tienen muchas responsabilidades. Esto puede conducir a sentimientos de sobrecarga y estrés, que pueden contribuir a la tensión laboral.

Violencia laboral: Los profesionales de enfermería están expuestos a la violencia física y verbal en el trabajo. Esto puede causar estrés y tensión laboral.

Acoso laboral: Los profesionales de enfermería pueden ser objeto de acoso laboral por parte de sus compañeros de trabajo o supervisores. Esto puede causar estrés y tensión laboral.

Tomar descansos regulares: Es importante tomar descansos regulares durante el trabajo para relajarse y despejar la mente. Esto puede incluir hacer ejercicio, leer o pasar tiempo con amigos y familiares.

Desarrollar mecanismos de afrontamiento: Los profesionales de enfermería deben desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables para hacer frente al estrés. Esto puede incluir técnicas de relajación, como la meditación o el yoga, o hablar con un terapeuta.

Pedir ayuda: Si la tensión laboral está causando problemas en la vida personal o profesional, es importante pedir ayuda. Los

profesionales de enfermería pueden hablar con sus supervisores, un terapeuta o un consejero.

Dentro de esta misma concepción, el enfoque psicológico del campo laboral americano, permite el establecimiento de la forma como se considera el análisis interno, de ahí que Cromwell, (2008) considera que los factores que de por sí están en el contexto y ambiente de trabajo, pero esta se ve expresada a razón de los aspectos de la organización, así como “el direccionamiento de las fuerzas laborales en razón de las metas previstas y desde luego la calidad de las relaciones humanas, entre estos factores principales están los factores psicológicos y los sociales”. (p. 101)

La tensión laboral es un problema común entre los profesionales de enfermería, y puede ser causada por una variedad de factores, tanto personales como laborales.

Según la OIT (1986) tanto el trabajo, medio ambiente, como el sistema de trabajo, así como las capacidades, necesidades, cultura, rasgos personales de cada empleado, son factores psicosociales que de acuerdo con las ideas establecidas como cuestiones empíricas determinan sea el rendimiento como la satisfacción por el trabajo.

Asimismo, Gonzáles (2009) refirió al concepto de factores psicosociales como las ocurrencias que se presentan durante las actividades laborales como parte de la organización productiva, los cuales afectarán la salud física y mental en el empleado como durante

sus labores. De este modo los estados psicosociales desfavorables, originan conductas impertinentes como las relaciones sociales y productivas. Tanto el estrés, el deterioro de la satisfacción laboral, la desmotivación y otros factores suelen afectar negativamente la salud y el bienestar de los empleados.

Sin embargo, no todos los trabajadores reaccionan de la misma manera ante un estímulo, en ella intervienen una serie de rasgos personales como la personalidad de cada uno de ellos, así como necesidades, intereses y otros aspectos, a partir del cual se presentan determinadas conductas.

Según el autor hablar de factores psicosociales se refiere a situaciones que se presentan en el entorno laboral y que están ligadas a la organización, al tipo de trabajo y a las labores que tiene que realizar, esto afecta en gran medida la salud y el bienestar, lo cual da lugar a la aparición de ciertas conductas y actitudes que perjudican el pleno desenvolvimiento del trabajador. La principal consecuencia de este fenómeno es la aparición del estrés y la desmotivación laboral.

Peiró (1993) señala que son “los aspectos de riesgo laboral se contraponen cuando estas empiezan a generar tensión dentro de los conductos organizacionales y como consecuencia los tratados de las personas frente a sus responsabilidades” (p.18), por ello, de acuerdo a la OMS (1984) existen implicancias de carácter funcional ante ello, se considera riesgo psicosocial a la relación entre el empleado con el

medio ambiente, satisfacción laboral y el sistema de organización del trabajo; así como las capacidades del trabajador, necesidades, cultura y el estado personal; condicionado a la percepción y hechos empíricos, logran influir en salud, rendimiento y satisfacción del trabajador.

También INSHT (1997) considera que dichos aspectos que afectan al trabajador “se trata de la situación laboral relacionadas a la organización, el contenido del trabajo y las actividades, afectando al bienestar o a la salud sea física, psicológica o social de cada trabajador” (p. 76).

Por las anteriores citas se manifiesta lo siguiente la interacción entre el trabajador, ambiente, la tranquilidad laboral y las obligaciones de la logística del quehacer por una parte; y, por otra, las aptitudes del trabajador, sus condiciones, su sapiencia y su posición personal afuera e internamente del ajetreo; que a través de idealizaciones y habilidades, puede impactar en la salubridad la complacencia del trabajador.

Aquellas necesidades que se encuentran flagrantes en una situación oficial y que están bruscamente predominantes con la estructura, el contenido de la labor y la ejecución de la cometida, y que tienen inteligencia para perjudicar punto al confort o a la sanidad (física, anímica o social) del trabajador como al florecimiento del compromiso interacciones entre el tajo, su ambiente, la satisfacción en el trabajo y las exigencias de logística, por una parte,

y por la otra, las inteligencias del trabajador, sus necesidades, su civilización y su posición personal afuera del trabajo, todo lo cual, a través de inducciones y mañas, puede deteriorar en la vitalidad, en el aprovechamiento y en la felicidad en el trabajo aquellos aspectos del plan de la estructuración, la línea del quehacer y del hábitat socio-laboral, que tienen la potencialidad de armar maltratos físicos, psicológicos o sociales en los trabajadores.

2.1 Modelos explicativos de los factores psicosociales

Los factores psicosociales se sustentan en ciertos modelos teóricos en los que se puede destacar: Modelo de demandas – control de Karasek (1976, 1979)

2.1.1 Modelo de demandas – control de Karasek (1976, 1979)

Karasek y Theorell (1990) citados por Sauter, Murphy, Hurrell y Levi (2012). Este modelo se fundamenta en las características psicosociales del ambiente laboral, las demandas psicológicas, el manejo de las labores y la utilización de la capacidad (latitud de la toma decisiones). Este tipo pronostica el peligro de enfermedad vinculado con la tensión, luego la sucesión continúa de comportamiento activo-pasivo de los cargos laborales.

Cabe explicar que el modelo de la opinión didáctico es un tipo que ayuda a entender claramente diversos temas que son de importancia para los diagnósticos de la salud en el ambiente de trabajo y político social:

- Las particularidades de la organización en el trabajo, y no solo los riesgos ergonómicos, físicos producen lesiones y enfermedades.
- Los efectos relacionados al estrés no solo se deben a las exigencias en el trabajo sino también con la organización social de la actividad del entorno laboral.
- La actividad social del trabajo aqueja a los riesgos relacionados al estrés, no solo las características personales del trabajador.
- La eventualidad tanto de estrés positivo como de la presencia de un estrés negativo puede entenderse en términos de combinación de demandas y control.
- Finalmente, brinda un modelo sencillo que permita analizar (con una validez básica nominal) la respuesta personal al estrés.

Del mismo modo es necesario explicar que en el campo laboral de los profesionales de enfermería estas condiciones son recurrentes y fluctúan de manera sistemática ya que se antepone la responsabilidad a la propia especificación de sus necesidades con lo que la presencia del riesgo tiende al aumento.

2.1.2 Clasificación de los factores psicosociales laborales

Bastida (2013) señala que las condiciones externas que afectan el estado de tranquilidad de la persona están establecidas las que se

originan dentro del ambiente de trabajo colmo las condiciones sonoras, el cuidado, la equilibración así como la seguridad en higiene laboral traducido en la forma de comunicación y direccionamiento en la toma de decisiones de la jefatura de cada área laboral.

Cabe precisar que estas condiciones también se ven complementadas con la presencia de los factores internos de las personas como son la sobrecarga de funciones y responsabilidades, la exigencia de las responsabilidades personales que afecta directamente a la capacidad de respuesta y cuando esta fracasa afecta el nivel de autoestima, producto de la insatisfacción o impotencia del cumplimiento de los trabajos encomendados, estas acciones se expresan en las condiciones biológicas y fisiológicas generando un cansancio emotivo, elevación del nivel de colesterol, aumento del ritmo cardiaco, afecciones al orden de tranquilidad ya que se siente la sensación de amenaza determinando causas ajenas que buscan su perjuicio, la misma que establece una situación de crisis de sus habilidades y de la competencia propia para alcanzar sus metas.

Otro de los aspectos coyunturales que afecta el desenvolvimiento del trabajador es la adaptación a las rotaciones ya que los cambios de horarios dificulta las acciones de sus relaciones, la estabilidad en el hogar pero sobre todo en la conciliación del descanso, más aún cuando los trabajadores están sometidos al cumplimiento de roles alternos, de tipo administrativo, que en ocasiones provoca el

rompimiento de las buenas relaciones entre el grupo de trabajadores, por situaciones de cumplimiento de responsabilidades, de ahí que se especifica que las acciones de la supervisión de los directivos afecta con el tipo de comunicación e implicancia del liderazgo con la cual son guiados en la gestión, asimismo el factor determinante proviene en la formación y convivencia generacional, esto es afectado por la implementación de los recurso de la tecnología y de la dinámica de la concepción del estado funcional de los servicios de salud.

Clasificación de los factores psicosociales según NIOSH (2009) primero en “sobrecarga cuantitativa; segundo insuficiente carga cualitativa, tercero en conflicto de roles, cuarto en falta de control sobre la situación personal, quinto en falta de apoyo social, sexto en estresores físicos, quinto en nuevas tecnologías y sexto en trabajo a turnos” (p. 17).

Debe resaltarse que los aspectos que se manifiestan con mayor grado de influencia son las tareas ya que implican el ritmo laboral, las cosas que se hacen de manera cotidiana y continua lo que los lleva al desgano, la escasa responsabilidad pues la automatización de hacer siempre lo mismo los lleva al nivel de aburrimiento en el cumplimiento de las funciones.

Es por ello por lo que, se acota las intermitencias del trabajo, así como la inflexibilidad o flexibilidad de horario causa distorsiones dentro del comportamiento de la estructura organizativa,

siendo que afecta la comunicación asertiva, así como de las condiciones de credibilidad en la toma de decisiones, pero sobre todo en la expresión de sus habilidades, ya que el condicionamiento propio de la estructura jerárquica determina su importancia como miembro de la organización.

Ante ello, es necesario recabar datos fiables para establecer el nivel de incidencia de los factores que implican la real afectación al rendimiento laboral.

2.2 Teorías psicosociales.

2.2.1 Teoría psicosocial de Erikson

Erik Erikson psicólogo estadounidense de origen alemán, destacado por su Teoría del desarrollo de la personalidad a la que denominó "Teoría psicosocial", una de las más conocidas y aceptadas basada en las concepciones de Sigmund Freud sobre el desarrollo de la personalidad establece que la vida gira alrededor de la persona como el medio y establece ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las cuales han de enfrentarse las personas:

- ✓ **Confianza Básica vs. Desconfianza:**

Cuando nace hasta los 18 meses.

- ✓ **Autonomía vs. Vergüenza y Duda:**

A partir de los 18 meses hasta los tres años.

- ✓ **Iniciativa vs. Culpa:**

Tres años hasta los 5 años.

✓ **Laboriosidad vs. Inferioridad:**

Desde los 5 hasta años a 13 años.

✓ **Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad:**

De los 13 años hasta los 21 años.

✓ **Intimidad frente a aislamiento:**

De 21 años hasta los 40 años.

✓ **Generatividad frente a estancamiento:**

De 40 años hasta 60 años.

✓ **Integridad frente a desesperación:**

De los 60 años hasta la muerte. (Delgado, 2015, p. 45)

Tomando como referencia las dos últimas etapas puedo mencionar que la etapa generatividad frente al estancamiento, el trabajo y la familia son la base de esta etapa, donde se adquiere la conducta de producir como el de proteger la familia, buscando acciones de generosidad caso contrario se adquiere el individualismo, siendo relevante el factor trabajo.

Finalmente, la etapa de la Integridad frente a desesperación, cuyo lapso de vida transcurre entre los 60 años hasta la muerte, considerada el final de la vida adulta tardía, o madurez, la se considera importante lograr una integridad con un mínimo de desesperanza. La persona se distancia socialmente, considerando ser inútil se de manera biológica, por el hecho de que el cuerpo empieza mostrar serias

dificultades, aparecen una serie de problemas de salud y enfermedades, así como la preocupación por la muerte.

Los amigos y familiares fallecen, contribuyendo en un sentimiento de desesperanza, de esta manera tienen mayor preocupación por el pasado. Es necesario precisar que la teoría de Erikson considera que en la última etapa, se inicia el deterioro de la seguridad de la persona ya que existe alta influencia de las enfermedades, pero sobre todo la condición de soledad que deteriora la socialización de la persona ya que se siente abandonado mellando el comportamiento del ser humano.

2.3 Dimensiones de los factores psicosociales

Sarmiento (2012), en su investigación considera a los factores de riesgo psicosocial constituyen como disfuncionales, por las exigencias y cualidades del trabajo, ambiente laboral y la organización, asociado a la percepción, como las expectativas, cultura, actitudes y necesidades del trabajador, suelen provocar los riesgos psicosociales; lo cual afecta a la salud, la organización, ausentismo laboral, poca satisfacción, desmotivado, descenso de la productividad y accidentes; considera las dimensiones como demanda del trabajo, control, liderazgo y relaciones sociales y recompensa.

2.3.1 Dimensión 1: Demandas del trabajo

Del análisis de las acciones que se exponen de los factores psicosociales el estudio de Sarmiento (2012) consideró las siguientes

demandas:

2.3.1.1 Demandas cuantitativas

Según Sarmiento (2012) Se refiere a la magnitud de trabajo llevados a cabo, relacionado con el tiempo disponible. Sin embargo, el mismo es de riesgo cuando el tiempo disponible es menor frente a las tareas laborales a atender, motivo por el cual es necesario realizar mayores esfuerzos para terminar las labores.

En ese sentido la sobrecarga laboral, o el rol del trabajador se establece por el número de servicio directo prestado, sin embargo en muchas de las ocasiones se incrementa a razón de la rotación del personal, mayor demanda de usuarios, así como de los establecimientos del nivel de gestión que se determina en cada característica de los que dirigen el área de servicio especializado.

2.3.1.2 Demandas de carga mental.

Según Sarmiento (2012) la carga mental está referida, al requerimiento del procesamiento cognitivo, las cuales requiera una serie de tareas donde involucra los procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para emitir una respuesta. En este caso la carga mental se basa en los excesos de por cantidad, complejidad y detalles, así como las limitaciones del tiempo. El exceso de las tareas y la exigencia sobre normal de la memoria, atención o concentración sea de informaciones u otras actividades cognitivas, bajo presión de tiempo.

Esta acción siendo un tema aparentemente administrativo, es el que requiere de un nivel de procesamiento de la información lo que hace que se agote con mayor prontitud y disminuya la fluidez de las ideas, ya que la tarea de realizar informes, elaboración de esquemas, así como el establecimiento de las funciones específicas de la atención por cada caso, repercute en la capacidad de desarrollo, llevando al agotamiento mental, causando desgaste mental, y falta de conciliación del sueño, lo que provoca el síndrome del cansancio o estrés leve.

2.3.1.3 Demandas emocionales

Según Sarmiento (2012) consiste en circunstancia afectiva y emocional del contenido de actividades los cuales afectan a los sentimientos y emociones del trabajador. Exponerse a una presión emocional requiere que el trabajador comprenda hechos como sentimientos de otras personas, y asumir un autocontrol de las emociones o sentimientos para no afectar negativamente el desempeño laboral. Los sujetos están expuestos a sentimientos, emociones o malos tratos de otras personas cuando ejercen el trabajo.

En estas condiciones prevalece el aumento de las conductas transferidas de manera negativa a los clientes o usuarios. El trabajador constantemente está expuesto a situaciones de presión a veces muy profundas como la pobreza extrema, violencia, desastres, amenazas, exaltaciones y otros, de tal manera que es necesario sobrellevar emociones y sentimientos cuando se lleva a cabo cada actividad.

2.3.1.4 *Exigencias de responsabilidad del cargo*

Según Sarmiento (2012) consiste en la exigencia bajo responsabilidad por parte del trabajador en cuanto a las obligaciones que se desarrolla en un cargo determinado, cuyas obligaciones solo le pertenecen al trabajador e imposible de transferirse, ya que según normas, el cumplimiento tiene responsabilidad funcional, del mismo modo que en este caso es determinante por la consistencia de la necesidad formativa del trabajador, especialmente en áreas de urgencia.

En esta dimensión se considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y seguridad de otros, los cuales impactan en el área, la empresa o las personas. Los trabajadores asumen las consecuencias de sus propias responsabilidades en el espacio donde trabaja sea de manera operativa, como supervisor, manejo de ingresos económicos, bienes, información confidencial, seguridad y salud de otras personas.

Según Sarmiento (2012) tanto las demandas ambientales y el esfuerzo físico del trabajo se refiere al ambiente laboral como la carga de trabajo donde se desarrollan actividades, donde el trabajador realiza una serie de actividades de adaptación.

Las cualidades de la dimensión son de tipo físico como el ruido, iluminación, temperatura, ventilación; así como el tipo químico, biológica donde se establece el virus, bacterias, hongos o animales; el

diseño del puesto de trabajo, saneamiento (orden y aseo), de carga física y de seguridad industrial.

Los medios de demandas ambientales y el esfuerzo físico suelen convertirse en riesgo, cuando es necesario un mayor esfuerzo físico o adaptativo, los cuales originan malestar, agotamiento, afectando de manera negativa en el desempeño laboral.

2.3.1.5 Demandas de la jornada de trabajo

Según Sarmiento (2012) se trata del compromiso laboral asumido en una jornada diaria, en un horario laboral establecido, teniendo en cuenta los períodos de relajo y las actividades de coordinación y otros necesarios para mejorar la labor.

Existe mayor posibilidad de riesgo cuando los horarios son de noche, prolongados, sin descansos, trabajos constantes y mantener el rol permanentemente. Según Sarmiento (2012) Está referido a la afinidad entre las exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, con los que cuenta un trabajador durante sus actos laborales.

Convirtiéndose en un riesgo para el trabajador, cuando se le presente inconsistencias, contradicciones o son incompatibles con sus actividades laborales, los cuales suelen estar contra sus principios laborales, técnicos, éticos y morales y personales. Del mismo modo establece la inseguridad con la cual la situación de riesgo se hace latente en las funciones del servidor.

2.3.1.6 Consistencia de rol

Según Sarmiento (2012) estas acciones tienen un propósito ya que las funciones elementales del trabajador es el conocimiento de las actividades que debe realizar dentro de sus funciones dentro de la organización, por ello, la respuesta de eficiencia y eficacia está debido a las valoraciones y del logro de los objetivos previstos con anterioridad.

Cabe señalar que los estresores en este aspecto son aquellas que se improvisan y que no se ajusta a las previsiones de las funciones, causando malestar y desasosiego ya que se considera que estas exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles se presentan afectando el cargo funcional, más aún cuando estas disposiciones van en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.

2.3.1.7 Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.

Según Sarmiento (2012) se trata del ejercicio de las exigencias del tiempo y dedicación por el trabajo por parte del sujeto, los cuales afectan su vida fuera del trabajo o extralaboral, de manera que suele ser un riesgo, cuando existe mayor demanda de tiempo y esfuerzo para llevar a cabo el trabajo, influyendo de manera negativa en su vida cotidiana como familiar del trabajador.

2.3.2 Dimensión 2: Control

Según Sarmiento. (2012) está referido a la toma de decisiones

que asumen los trabajadores, sobre aspectos de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso.

2.3.2.1 El margen de decisión y autonomía

Según Sarmiento (2012) trata de la magnitud, ritmo y sistematización del trabajo restringida o inexistente. Por ello, la causal fundamental es la decisión del trabajador frente a las responsabilidades asumidas para el establecimiento de las funciones.

En el marco del análisis de las oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, Sarmiento (2012) precisa que estas situaciones se presentan durante la instancia de trabajo es posible obtener, aplicar y experimentar una serie de saberes “como habilidades solucionar problemas. Sin embargo, se corre el riesgo de que el exceso de trabajo impide capacitarse, aprender nuevos saberes y sus aplicaciones; se asigna tareas para los cuales no han sido preparados” (p, 19).

2.3.2.2 Participación y manejo del cambio

Según Sarmiento (2012) consiste en un grupo de mecanismos organizados con la intención de aumentar las posibilidades de adaptación de los trabajadores a los diferentes cambios establecidos en el ambiente laboral.

En el contexto de las organizacionales se ubica la información de manera clara, suficiente y oportuna; así como la participación de los

empleados. Se convierte en una fuente de riesgo cuando, el trabajador carece de información suficiente, clara y oportuna sobre el cambio. En este procedimiento de variación se ignoran los aportes y opiniones del trabajador. (p. 44)

De acuerdo con lo anterior, es un proceso dinámico y evolutivo que debe permitir al trabajador adaptarse a las nuevas formas de gestión ayudando a aflorar sus habilidades y capacidades para el manejo emocional, pero sobre todo a la acción de generación de espacios para las nuevas funciones dentro de la organización.

2.3.2.3 Claridad de rol

Según Sarmiento. (2012) se define y comunica el rol del el trabajador y su desempeño en la institución, entorno a los fines del trabajo, funciones y resultados, el margen de autonomía y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa. Se convierte en una fuente de riesgo cuando, la institución no ha puesto a disposición la información clara al trabajador acerca de los fines, funciones, autonomía, los resultados y el impacto del cargo en la empresa.

2.3.2.4 Capacitación

Según Sarmiento. (2012) son actividades de inducción, entrenamiento y formación laboral que la institución entrega a cada empleado para mejorar sus conocimientos, capacidades y habilidades. Pero se convierte en fuente de riesgo cuando, las capacitaciones son limitadas o no se dan, las capacitaciones no están acordes con la

formación del trabajador.

2.3.3 Dimensión 3: Liderazgo y relaciones sociales

Según Sarmiento (2012) está referido a las cualidades de la gestión de los jefes relacionados la planificación y asunción del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación los trabajadores. Las cuales suelen ser riesgosas, cuando la gestión realizada por el jefe presenta dificultades de planificación, asignación de trabajo, consecución de resultados.

2.3.3.1 Relación con los colaboradores.

Según Sarmiento (2012, p.12) existe una concordancia con la estructura jerárquica, para ello la comunicación debe ser el puente claro del establecimiento de las condiciones de trabajo generando espacios de sana convivencia y convergencia de las tareas involucrándose con el ideal de las acciones que permiten alcanzar un adecuado funcionamiento.

2.3.3.2 Retroalimentación en del desempeño

Según Sarmiento. (2012) la reingeniería permite al trabajador alcanzar aspectos fundamentales de reflexión de sus posibilidades del saber hacer bien las actividades propias de sus funciones, sin embargo esto debe estar en conciencia de los posibles errores que se pueden cometer, para ello la reflexión y la reingeniería de los procesos permite alcanzar otras opciones del ambiente laboral intercambiando

las fuerzas necesarias para el logro de objetivos personales e institucionales de manera que el trabajo mancomunado permite el crecimiento de la organización. (p.13)

2.3.3.3 *Relaciones sociales en el trabajo*

Según Sarmiento (2012) la formación de la buena convivencia está asociada a la transparencia de las interacciones, ya que el establecimiento pasa por el sentido emotivo en la cual la aceptación recae en la empatía y la socialización, coincidiendo en actividades comunes generando las acciones coincidentes dentro de las características propias de la función de trabajo.

Por ello, el accionar del trabajo es concordante con la disposición de integración al grupo, ya que de ello dependerá el funcionamiento de la cooperación en el logro de las actividades propias de la función dentro de la institución, ya que de este modo permite el intercambio de experiencias positivas y disposiciones de generación y apertura hacia el emprendimiento y la innovación, considerando la importancia de la compenetración de la filosofía institucional, lo que hace que el trabajador se sienta parte del equipo.

Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando en el trabajo existen pocas o nulas posibilidades de contacto con otras personas. Se da un trato irrespetuoso, agresivo o de desconfianza por parte de compañeros, que genera un ambiente deficiente de relaciones. Se presenta una limitada o nula posibilidad de recibir apoyo social por

parte de los compañeros o el apoyo que se recibe es ineficaz. Existen deficiencias o dificultades para desarrollar trabajo en equipo. El grado de cohesión e integración del grupo es escaso o inexistente. (Sarmiento, 2012, p. 33)

De dichas acciones se contrae las nuevas perspectivas de desarrollo, con la cual el trabajador puede direccionar sus habilidades de manera positiva, dado que el establecimiento del tipo de recompensa establece el nivel de respuesta extralaboral y funcional.

2.3.4 Dimensión 4: Recompensas

Según Sarmiento (2012) las recompensa son de carácter material e inmaterial, siendo que los carácter subjetivo implican en mayor proporción de las cosas materiales ante ello se indica que “una palmada de felicitación por el buen accionar cambia y eleva el autoestima del trabajador haciendo más fuerte su identificación con la tarea, esto se ve fortalecido por el reconocimiento al esfuerzo” (p. 13); cabe señalar que también es importante el reconocimiento material, ya que la premiación por bonos o el crecimiento y aseguramiento del puesto de trabajo, también implica en la calidad de las funciones que se genera en la empresa.

Cabe señalar que el campo de la enfermería, la recompensa inmaterial el buen trato facilita una buena reacción frente a los riesgos ya que dota de seguridad al trabajador y si esto se complementa con los aspectos remunerativos, se encuentra con la satisfacción del

trabajo, por ello es importante que toda organización facilite el desarrollo profesional de los trabajadores y la oportunidad de crecimiento profesional y personal.

CAPÍTULO III

3 IMPACTO DE LA TENSIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD

La tensión laboral puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los profesionales de enfermería. Puede conducir a problemas de salud, como enfermedades cardíacas, presión arterial alta y ansiedad. También puede conducir a problemas de salud mental, como depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Hay una serie de cosas que los profesionales de enfermería pueden hacer para hacer frente a la tensión laboral, incluyendo:

La tensión laboral es un problema serio, pero hay muchas cosas que los profesionales de enfermería pueden hacer para hacer frente a ella. Al tomar medidas para cuidar de su salud física y mental, los profesionales de enfermería pueden reducir el impacto negativo de la tensión laboral en sus vidas.

Maslach y Jackson (1976) consideran como el síndrome de decaimiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que afecta a sujetos que laboran con otras personas, dentro de este nivel se aprecia la descomposición de las relaciones, la fractura de la convivencia, así como la reacción negativa afectando los roles propios de una gestión de éxito dentro de la organización, siendo esto una respuesta psicológica a la problemática mental.

El síndrome de Burnout es un problema social y de salud pública de primer orden, puesto que se trata de un trastorno adaptativo crónico, el cual compromete la calidad de vida profesional y así como las labores cotidianas, incrementando los costos económicos y sociales.

Asimismo, Pines y Aronson (1981) definen como un estado de decaimiento mental, físico y emocional como resultado de la involucración crónica durante las labores de trabajo, en condiciones emocionalmente demandantes. Este síndrome de estrés crónico afecta a profesionales de servicios con trabajos intensos y bastante amplios, así como sujetos con muchas necesidades o de mayor dependencia.

Complementando la evolución de la concepción desde el enfoque de la psicología del desarrollo humano, Arce, Martínez y Aguayo (1994) precisan que las condiciones físicas y sociales del trabajo afectan sobre la actividad laboral del trabajador, más aún si se restringen los incentivos salariales, o recursos limitados para copar las demandas, acompañado de responsabilidad sin equivalencia con las retribuciones salariales, más aún expresadas en fuertes presiones y a duras críticas.

Desde el punto de vista del análisis socioemocional Maslach (1981) indica que una de las respuestas, es el trabajo comprometido con dolor, se sufre y la muerte; así como la interrelación laboral de insatisfacción contingencias con los otros trabajadores, los

trabajadores con poca tolerancia al fracaso, buscar la excelencia y perfección, búsqueda de control y perfección suelen ser fácilmente presa del Burnout. Cuando considera que solo él es capaz de solucionar los problemas, lo cual termina agotándolo y sobrecargándolo emocionalmente.

La problemática del estado emocional también es sostenida por Chernis (1980) dado que caracteriza las fases de su evolución, como desbalance entre demandas y recursos, con estrés psicosocial. Se trata de un estado de tensión psicológica y variaciones de comportamiento de manera defensiva y de escape, trato distante, rutinario y mecánico con los pacientes.

El síndrome evoluciona en el tiempo, sin darnos cuenta o de modo escondido, ligeramente perceptible, cuando de pronto aparece repentinamente, de una manera violenta y con un desgaste emocional muy fuerte; el sujeto que lo padece puede ser consciente de esto sin embargo desconocerlo.

Pero el médico, cuando padece de este problema cambia en su comportamiento y relaciones con los usuarios, amigos, colegas, familia y otros miembros que lo circundan, este se manifiesta a través de temblores en algunas partes del cuerpo, cansancio, impaciencia, hipercrítico, altanero, episodios de huir, y otros.

En esa misma postura Marañón (1963) considera al ambiente melancólico donde se desenvuelve el médico como un espacio para

llevar a cabo otras actividades saludables compensatorias. Motivo por el cual el mismo Maimónides, consideraba importante la necesidad por parte del médico en conocer otras actividades para desarrollar distracciones y recreaciones, cuando indicaba que "el que sólo sabe de Medicina, ni de Medicina sabe". De ahí, que es necesario en el médico desarrollar actividades de entretenimiento y satisfactorias para relajarse alejarlos de las excesivas responsabilidades emocionales.

Desde el enfoque eminentemente clínico, Freud (1897) considera importante el autocontrol emocional y justifica la neutralidad afectiva del médico cuando lleva a cabo su función, pues guarda vida afectiva, prestando al usuario o paciente un mejor servicio y con la verdad que lo caracteriza.

La interrelación de médico con el usuario es un modo de relación social articuladas entre la parte técnica y profesional, así como la parte social del médico con el del paciente. Ambas importantes para una mejor labor en el servicio de calidad durante la asistencia que se presta, el usuario usualmente reconoce la calidad de humanidad y comprometida de del médico durante sus labores.

A su vez para Travers y Cooper (1997) el estrés proviene como resultado de estímulos de lugares alterados, como turnos laborales y espacios perjudiciales. Las reacciones se presentan en los aspectos fisiológicos, psicológicos o conductuales. los estudios establecidos consideran al estrés de manera externa al sujeto, dejando de lado las

ideas personales y percepciones, experiencias, tratando al estrés como un estímulo ambiental; consideran que los sujetos están expuestos a estas situaciones impuestas y el modo como reaccionan ante esta; por ello, se da un desequilibrio entre el sujeto y el ambiente, sus antecedentes y estímulos, es decir existe estímulo y respuesta.

Cabe señalar que para Paula, (2007) cuando la cantidad de estímulos aumentan y logran superar los estímulos de estrés ante las capacidades del sujeto para soportarlos y resistirlos, de manera que controlar el estado de estrés requiere acomodar el entorno ambiental o controlar la manera de reaccionar frente a estímulos estresante, modificando sus estados normales, de manera que enfrentar un estado de estrés requiere la modificación de la conducta del sujeto ante el estímulos estresante y el ambiente en el cual se desenvuelve.

El fisiólogo Seyle (1926)) consiste en la respuesta orgánica ante un estímulo estresante o hecho de estrés, considera una respuesta no específica ante los estímulos presentados en una cierta situación. Hace referencia al estímulo (peso o fuerza), sino a la respuesta que consiste en la suma de cambios inespecíficos desarrollados en el organismo como resultado, la palabra contiene varios significados y es útil para determinar una respuesta del organismo, así señalar las consecuencias producidas ante repetidas exposiciones a situaciones estresantes.

Según Griffin y Moorhead (2003) El estrés laboral “es la respuesta adaptiva de una persona a un estímulo que coloca demandas

excesivas psicológicas o físicas en ella” (p. 167). Para Ibañez M (2009) “el estrés está estrechamente relacionado con el cúmulo de trastornos y de aflicciones en las personas de ciertos sucesos que se presentan en las organizaciones y en el entorno” (p. 378). Paula (2007) la Organización Mundial de la salud define el estrés como un conjunto de alteraciones fisiológicas establecidos en el organismo para reaccionar.

También Varela (2015) considerado el estado físico y psíquico como producto de la imposibilidad de adaptarse por parte de empleado a las obligaciones laborales, originadas por el miedo las amenaza que se le presentan, las cuales alteran el organismo como la psicología de los sujetos. Asimismo, Ramos y Domínguez (2006) el estrés se produce como consecuencia de la interacción entre un sujeto y el medio donde se desenvuelve, el cual sobrepasa sus capacidades para colocarlo en situación de peligrar su bienestar.

Maslach y Jackson (1981) consideran las tres dimensiones que se ubican en un estado de crisis como es agotamiento emocional, la despersonalización (en la que se generan actitudes de sarcasmo ante sus compañeros de trabajo) y la reducida realización personal. Asimismo, es necesario resaltar que el estudio asume el enfoque de la psicología organizacional, dado sus implicancias en las capacidades requeridas para el mundo laboral en la cual se centran las respuestas de las habilidades propias del trabajador.

3.1 Dimensiones de la Tensión laboral

Desde una perspectiva psicosocial, la definición de Bumout elaborada por Maslach y Jackson (1986), lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Ante ello, la tensión pasa por el elevado nivel de sobrecarga emocional o del grado de cumplimiento de las funciones, que en otras palabras es asumir altos niveles de riesgo ajenos a su función o de sus habilidades comunes, por ello, se menciona que uno de los síntomas básicos de esta condición es la sensación de pérdida de autoestima, el agotamiento desmedido, así como la sensación de dolores musculares

3.1.1 Dimensión 1: Agotamiento emocional

Maslach y Jackson. (1986), considerada como la fatiga o falta de energía y la sensación que los recursos emocionales han terminado. En estas circunstancias es posible encontrar actitudes de frustración y tensión, en vista que es inexistente la motivación con el fin de llevar a delante las actividades labores.

Manifiesta que las sensaciones del exceso de esfuerzo físico y disgusto emocional, producido por efecto de continuas relaciones que las enfermeras realizan con los pacientes, asimismo es considerado como la pérdida de energía emocional, física, cognitiva, así como el conjunto de ellos.

3.1.2 Dimensión 2: Despersonalización

Maslach y Jackson (1986) es considerado como el estado de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías con otras personas, en especial con quienes se benefician del mismo trabajo. Se presenta junto a la irritación y pérdida de motivación propia. La persona busca estar distante del trabajo, los compañeros de equipo, se muestra cínico, irritable, irónico e es déspota con los usuarios y busca culpabilidad en cada uno de ellos, se frustra y ello repercute en su rendimiento laboral.

Un aspecto gravitante es el desequilibrio emocional, ya que las tareas que afectan al trabajo empiezan a deteriorar su propia condición psicológica y a estos e aúna la expresión fisiológica de manera que el trabajador se encuentra en conflicto permanente, o que no permite el establecimiento de poder eliminar la sobrecarga emotiva.

3.1.3 Dimensión 3: Realización personal

Maslach y Jackson (1986) la persona se evalúa de manera negativa, presentando decaimiento en sus labores, mostrando competencias negativas y falta de trabajo efectivo, deterioro en el buen desempeño que presentaban al inicio.

El rendimiento laboral ha disminuido y considera que no vale el esfuerzo, muestra dificultades en la atención al usuario, enfrenta menos los problemas y disminuye su vitalidad. Ante ello es necesario la concepción de reformulación, capacitación o apoyo tutorial para

reconfortar su condición psicológica y de ahí iniciar el cambio hacia las nuevas perspectivas laborales en concordancia con las necesidades de la organización que debe buscar el establecimiento de las condiciones de trabajo acorde a la realidad del trabajador.

En la actualidad dentro del enfoque de sistemas, y la exigencia propia del sector de salud, los trabajadores en general están sujetos a una continua evaluación del rendimiento laboral, para ello, es necesario verificar el desarrollo personal y profesional convirtiéndose en el proceso de acreditación y esta solo se adquiere en una formación continua o especialización acorde a las necesidades de servicio, con lo que el tiempo suele distribuirse en los estudios profesionales, la familia, la responsabilidad en el trabajo, haciendo que estos cambios afecten de manera directa en la estabilidad emocional del trabajador.

Considerando el análisis de las investigaciones de la tensión laboral, así como de la presencia de los factores psicosociales en la cual se encuentra comprendida la respuesta de las condiciones laborales se formulan las siguientes interrogantes a ser resueltas dentro del contexto del Hospital Hermilio Valdizán, considerando como unidad de análisis al personal de enfermería.

3.2 Justificación del estudio

Existen pocas investigaciones que relacionan las variables factores psicosociales y gestión de servicio de salud. Por ello, cabe resaltar la importancia de la investigación, ya que el desarrollo de la

misma permite conocer la relación que existe en ambas variables y, como aportante al desarrollo institucional, ya que en la actualidad dentro del sistema laboral peruano especialmente en el sector público se ha emprendido el enfoque por competencias

3.2.1 Justificación teórica

La justificación teórica se basa en el hecho de que se describe y detalla teóricamente tanto la variable factores psicosociales como de gestión de servicios de salud, además de las dimensiones liderazgo, identidad institucional, madurez emocional, estrés, compensaciones, nivel socio-económico, carga familiar, gastos familiares, y otros para profundizar el tema.

Asimismo, es importante la concepción de los nuevos aspectos de comportamiento dentro del campo laboral, ya que los aportes de la teoría permiten el crecimiento sustantivo y cualitativo de las personas para saber adaptarse a los nuevos procesos de gestión en la cual tiene como fundamento la alta exigencia de las funciones laborales.

3.2.2 Justificación metodológica

Los instrumentos que se emplearon en el estudio realizado poseen validez respaldada por 3 expertos y confiabilidad realizada a través del alfa de Cronbach. Los instrumentos utilizados se contextualizaron en el ámbito laboral, para medir. Los factores psicosociales y gestión de servicios de salud Las conclusiones y recomendaciones permitieron tomar medidas que conlleven al

mejoramiento del manejo de riesgos psicosociales e la gestión de servicios de salud. Por ello se considera como un aporte importante para la realización de otros estudios en este mismo campo laboral.

3.2.3 Justificación práctica

La justificación práctica de la investigación se basa en que el producto final de la investigación está a disposición de la de los gestores de la universidad, la comunidad científica e institucional, quienes tienen la oportunidad de tomar como referencia la presente investigación para desarrollar sus propias investigaciones sea para confirmar o refutar las informaciones encontradas en esta investigación, los datos se refieren a los factores psicosociales y gestión de servicios de salud, del mismo modo los resultados permiten la generación de estrategias de mejoramiento a través de acciones concretas que deben gestarse de parte de los directivos de la institución con el propósito de mejorar el rendimiento laboral de los trabajadores, especialmente de quienes están dentro de las áreas de atención de riesgo, ya que sus aportes facilitarían el crecimiento organizacional, así como de elevar el fortalecimiento de las habilidades del servidor frente al usuario.

CAPÍTULO IV

4 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño de investigación

En concordancia con los postulados de Hernández, Fernández y Baptista (2010), el estudio se desarrolla dentro del enfoque cuantitativo positivista, por ello, se asume el método hipotético deductivo, ya que se inicia por la problemática de los fenómenos que acontecen dentro de un contexto determinado, fundamentándose en una gama de teorías que aclaran los conceptos principales de las variables, para luego someterse a prueba empírica a través de la contratación de las hipótesis, falseándose una de ellas que acrecienta el conocimiento científico.

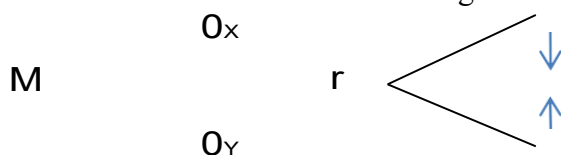
Para ello, se asume el tipo de investigación básica que a decir de Hernández et al (2010), es aquel estudio en la cual se busca la consistencia teórica dentro del campo propio del análisis de la realidad, buscando incrementar o acrecentar la teoría fundamentada a razón de la comprobación de las hipótesis, sin afectar ninguna de las variables de su estado real.

Cabe precisar que lo anterior concuerda con el establecimiento de que se trata de un estudio de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional, como bien lo precisa Tamayo y Tamayo (2003) porque “comprende la descripción, registro, análisis

e interpretación de la naturaleza actual haciendo conclusiones sobre los hechos que se ocasionan en un determinado ambiente conformado por personas” (p. 54), es por ello, que se busca el análisis de las variables sin manipularlas sino se estudia observacional mente tal como así se presentan, del mismo modo la aplicación de los procesos de recolección de datos se ejecuta en un solo momento y de estas condiciones se describe el comportamiento observado para buscar la relación lineal entre las variables.

En este caso, se busca la recolección de los datos desde el punto de vista de las unidades muestrales, para conocer la percepción que tienen cada uno de ellos respecto al comportamiento de las personas en función a los fenómenos sociales como es la presencia de los factores psicosociales y la tensión laboral que se genera en el cuerpo de enfermeras del Hospital Nacional Hermilio Valdizán.

El diseño se resume en el siguiente esquema:



Dónde:

M = Es la muestra de estudio.

O = Las observaciones en cada una de las dos variables.

X = Variable 1 = Factores psicosociales.

Y = Variable 2 = Tensión laboral
r = Coeficiente de Correlación

4.2 Variables, operacionalización

En el estudio se plantean dos variables del siguiente modo:

- ✓ Por su naturaleza es cualitativo
- ✓ Por su tipificación son variables independientes Por el tipo de medición es ordinal

V1: Factores psicosociales.

Desde el enfoque de la psicología Sarmiento (2012) (2012) define que “son aquellos aspectos que conllevan al riesgo emocional afectando el estado físico, fisiológico al trabajador, la misma que se inicia por efectos internos, como es la concepción de la realidad y de las alteraciones emocionales, y de la parte externa que someten a la presión de carácter social, familiar que implica en el desarrollo laboral, conllevando al deterioro de los estados emotivos y funcionales, explicándose en el tipo y nivel de relaciones y las respuestas frente a objetivos personales e institucionales.

V2: Tensión laboral.

Maslach y Jackson (1997) definen que son las respuestas a la sobrecarga socioemocional del trabajador como acciones que resultan del grado de aceleración del ritmo de vida social, laboral y económico que afecta en sí mismo y desde el entorno del ser humano, siendo este fenómeno una acción del trastorno de la vida personal y que se traduce en un deterioro de la concepción y valía del ser humano dentro del ambiente laboral en la cual las relaciones se resquebrajan producto de

la actitud dentro de la organización, siendo la razón del aumento de la prevalencia de dichos trastornos y en particular estudiar aquellos de índole psicológico que se originan del estrés laboral, dada su frecuencia y alto costo para las personas y organizaciones. (p. 134)

4.3 Definición operacional

Para el caso se considera el proceso de operacionalización de variable, en concordancia por lo sostenido por Hernández et al (2010) que se trata de la descomposición de la teoría desde su condición abstracta, para situarla en aspectos concretos, de manera que se pueda medir, observar y determinar el grado de comportamiento ya sea en el ambiente social, natural o del propio ser humano, con la cual se puede precisar su real efecto en la realidad.

4.4 Factores psicosociales:

Considerando el aporte teórico de Sarmiento (2012) los factores psicosociales se miden desde la percepción del trabajador explicando sus implicancias dentro del mundo laboral, para ello se establecen las dimensiones y de los indicadores para arribar al conjunto de un total de 29 ítems, organizados en un instrumento con respuestas de escala que van nunca hasta siempre, precisando que se trata del instrumento con escala de Karasek que presenta cuatro componentes que son: demanda al trabajo, control, liderazgo y recompensas aspectos que se presentan en el rol de funciones de los profesionales de enfermería.

Tabla 1.

Operacionalización de los factores psicosociales.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Demandas del trabajo	Cuantitativas	1	Totalmente en desacuerdo = 1	Fuerte: 106 – 145
	Carga mental	2	En desacuerdo=2	Moderada: 68 – 105
	Emocionales	3	De acuerdo =3	Débil: 29 – 67
	Exigencias de	4	Completamente de acuerdo =4	
	Responsabilidad en el cargo.	5	Siempre = 5	
	Ambientales y de esfuerzo físico.	6		
Control	Jornada de trabajo y Consistencia del rol	7		
	Control y autonomía Sobre el trabajo.	8		
	Oportunidades de desarrollo, uso de habilidades y destrezas	9, 10		
	Participación y Manejo del cambio	11, 12		
Liderazgo	Claridad de rol	13, 14, 15		
	Relaciones en el trabajo.	16, 17, 18, 19		
	Relaciones con los trabajadores	20, 21, 22, 23		
Recompensa	Recompensa derivada de la pertenencia	24, 25,		
	Recompensa derivada de la organización	26, 27		
	Recompensa del trabajo realizado	28, 29		

Fuente: Los autores.

Variable 2: Tensión laboral

Analizando la teoría de Maslach y Jackson (1997) la variable se organiza en dimensiones, indicadores de comportamiento y de ítems perceptivos, para ello se estructura en la siguiente tabla.

Tabla 2

Operacionalización de la tensión laboral.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Agotamiento emocional	Actitudes de frustración	1, 2	Nunca (0),	Alta: 81 – 110
	Condición emotiva	3, 4	Una vez al	
	Exceso de esfuerzo	5, 6	mes (1), Unas	
	Perdida de energía	7, 8	pocas veces al	
Despersonalización	Sentimiento y actitudes.	9, 10	mes (2),	Moderada: 52 – 80
	Respuestas negativas	11, 12, 13	Una vez a la	
	Tipo de relaciones con el entorno	14, 15	semana (3),	
			Pocas veces a	
Realización personal	Rendimiento laboral.	16, 17	la semana (4),	baja: 22 – 51
	Crecimiento personal	18, 29	Todos los días	
	Estabilidad emocional	20, 21, 22	(5)	

Fuente: Los autores.

Como se observa, la variable presenta 22 ítems, de comportamiento, para ser medidos de acuerdo a los niveles de alta tensión, moderada tensión, y baja tensión en el ambiente laboral.

La población estuvo conformada por los enfermeros de ambos sexos, que están conformados con 60 enfermeros. Los licenciados(as) tienen diferentes niveles socioculturales y económicos, creencias y costumbres. El estudio se realizó en el Hospital Nacional Hermilio Valdizán que pertenece al Ministerio de Salud, situado en Carretera Central Km 3:5 institución de salud de 3er nivel, el cual cuenta con los servicios de emergencia, Cuenta también con Consultorios Externos, Hospitalización y rehabilitación y Psicología, otros como Medicina General, Odontología. Departamentos de Adicciones, Familia, DAMOC etc., las cuales están a cargo de profesionales

graduados altamente capacitados y calificados. Brindar atención durante las 24 horas del día.

Se entiende que la población es un conjunto de personas, objetos, casos, etc. que tiene determinadas características comunes. En esta misma línea de pensamiento, Hernández *et al* (2014) afirmaron que la población es un “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174).

Los servicios generales de hospitalización están conformado por un personal de Enfermería que está integrado por un(a) enfermero(a) jefe y 12 enfermeros asistenciales. Cada servicio dispone de 45 camas bajo la responsabilidad de dos enfermero(a) asistencial que labora en turnos de 12 horas, sumando las 150 horas mensuales.

La muestra es considerada como un subgrupo de la población, la misma en que sus elementos o unidades de análisis, deben tener las mismas características que los elementos del resto de la población. Además, si la muestra proviene de un muestreo aleatorio, se entiende que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados o elegidos. Al respecto, Hernández, *et al* (2014) afirmaron que es un “Subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (p. 175).

4.5 Criterios de selección

4.5.1 Criterios de inclusión:

Personal de enfermería con la categoría de Licenciados en enfermería, enfermeras especialistas, enfermeras especialistas, Enfermeros que acepten participar en el estudio de base mínima de un año, contratados y nombrados sexo femenino y masculino, que se encontraba laborando en el momento del estudio en los turnos, diurno y nocturno.

4.5.2 Criterios de exclusión:

Licenciados de enfermería que trabajen en el hospital por menos de seis meses. Personal ausente durante la aplicación del cuestionario, así como el que no deseó. Lic. de enfermería que realicen pasantías. La investigación trabajo con toda la población, por lo que recibe el nombre de población censal.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Según Hernández et al (2014), refiriéndose a las técnicas de investigación: “Las técnicas son los procedimientos de observación y descripción, utilizados para acceder al conocimiento. Encuestas, entrevistas, observaciones y todo lo que se deriva de ellas”(p.12).

Sánchez y Reyes (2015) manifestaron en su investigación que a través de la recolección de los datos se ha podido establecer y determinar el fenómeno en función a lo que está sucediendo en el día

a día. (p. 151).

4.6.1 Instrumento

Asimismo, Morone (2012), sobre la encuesta se refiere al instrumento de recolección de datos, utilizado como instrumento de un listado de preguntas, organizadas para recolectar datos o informaciones, con el fin de analizarlos mediante estadísticos pertinentes y de manera cuantitativa.

Los instrumentos utilizados son los cuestionarios, Hernández *et al* (2014), los cuales cuentan con una batería de preguntas por cada variable estudiada, que son medida de manera profunda y analítica (p. 217). Para la recolección de datos de la presente investigación se empleó la técnica: de la encuesta, dos cuestionarios con escala de medición modificado tipo Likert.

Según Hernández *et al* (2014), refiere al instrumento como “la delimitación de procesos, datos observables, dando estructura de las definiciones, forma a una investigación, ordenando un análisis según el tema, conclusiones nuevas de cada elemento esencial” (p. 199). Todo investigador debe prestar mucha atención en la creación o formulación de la calidad de sus instrumentos de evaluación considerando sus variables de estudio.

4.6.2 Cuestionario

Según Hernández *et al* (2014), refiere que: “cuestionario es un conjunto ordenado y coherente de interrogantes, así poder obtener

información exclusiva de un tema específico para realizar una investigación “(p. 217).

4.6.3 Ficha técnica 1

Cuestionario de factores psicosociales. Autor: Karasek (1990)

Objetivo: Determinar la influencia de los factores psicosociales.

Duración: 15 minutos en promedio.

Estructura: La escala consta de 29 ítems, con 04 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Karasek; 1990; como:

Totalmente en desacuerdo (1),

En desacuerdo (2),

En desacuerdo (3),

De acuerdo (4)

Completamente de acuerdo (5), la escala está conformada por 04 dimensiones: demandas del trabajo; control, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, y recompensas.

Tabla 3

Niveles y rangos del cuestionario factores psicosociales

Baremo:	Débil	Moderada	Fuerte
Factores psicosociales	[29; 67]	[68; 105]	[106; 145]
Demanda del trabajo	[7; 16]	[17; 26]	[27; 35]
Control	[8; 18]	[19; 29]	[30; 40]
Liderazgo y relaciones	[8; 18]	[19; 29]	[30; 40]
Recompensa	[6; 13]	[14; 22]	[23; 30]

Ficha técnica 2:

Cuestionario de Tensión laboral.

Autor: Maslach y Jackson (1981)

Adaptado: Bach. Nancy Leonor Portilla Ayala.

Objetivo: Determinar la influencia del estrés laboral.

Duración: 15 minutos en promedio.

Estructura: La escala consta de 22 ítems, con 05 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Likert, como: Tensión laboral de tipo Likert, como: Nunca (0), una vez al mes o menos (1), Unas pocas veces al mes (2), Una vez a la semana (3), Pocas veces a la semana (4), Todos los días (5)

Tabla 4

Niveles y rangos del cuestionario Tensión laboral

Baremo:	Bajo	Moderada	Alta
Estrés laboral	[22 - 51]	[52 - 80]	[81 - 110]
Agotamiento laboral	[6 - 13]	[14; - 22]	[23; - 30]
Despersonalización	[7 - 16]	[17; - 26]	[27; - 35]
Falta de realización personal	[7 - 16]	[17 - 26]	[27; - 35]

La escala está conformada por tres dimensiones: Agotamiento emocional; Despersonalización y Falta de realización personal para poder presentar alternativas para dar solución, mejorar la salud del paciente y del personal de salud.

Para Hernández, Fernández, y Baptista (2010), la validez de un instrumento, “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 201). Se realizó la validez de

contenido ya que los instrumentos fueron adaptados.

Los cuestionarios sobre Factores psicosociales y tensión laboral fueron sometido a criterio de un grupo de Jueces expertos, integrado por profesores, doctores especialistas, quienes informaran acerca de la aplicabilidad del cuestionario del presente estudio.

Asimismo, en el proceso de validación del cuestionario del presente estudio, se tendrá en cuenta para cada ítem, la validez de contenido y para tal efecto se considerarán tres aspectos: pertinencia, relevancia y claridad.

Tabla 5

Validez del cuestionario sobre factores psicosociales y tensión laboral

Experto	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Dr. Prado	Hay Suficiencia	Es aplicable

4.6.4 Confiabilidad.

Hernández, et al., 2014, la confiabilidad de un instrumento se define como el grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (p. 204).

Con la finalidad de verificar la confiabilidad de los instrumentos de medición aplicados a la realidad específica se realizó una prueba piloto a una muestra de 20 enfermeras(os) del Hospital Hermilio Valdizán y se aplicó la confiabilidad de los instrumentos con el estadístico Alfa de Cronbach ya que los instrumentos medidos en escala ordinal.

Tabla 6

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos Interpretación

a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Media
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

Fuente: Palella y Martins (2012, p. 169). Metodología de la investigación cuantitativa.

Tabla 7

Confiabilidad de los instrumentos

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	Factores psicosociales	0.799	29
2	Tensión laboral	0.813	22

En la tabla 7, se observan los coeficientes de confiabilidad de ambas variables: $v1 = 0,799$ y $v2 = 0.813$ lo cual indican una alta confiabilidad.

4.7 Métodos de análisis de datos

4.7.1 Fase Descriptiva:

Haciendo uso del software Excel 2010, se tabularán y organizarán los datos recogidos, procediéndose a elaborar el registro de datos o base de datos.

Los datos registrados permitieron el análisis descriptivo de los datos, elaborándose las tablas de frecuencia y las figuras necesarias con las que se comunicaron los resultados obtenidos.

4.7.2 Fase Inferencial:

El cálculo de la relación entre las variables mediante la prueba de Spearman, la cual fue seleccionada dado que las variables son de naturaleza cualitativa y de medición ordinal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^N d^2}{N^3 - N}$$

Esta asociación entre dos variables requiere que ambas estén medidas en al menos una escala ordinal, de manera tal que los objetivos o individuos en estudio puedan ser colocados en rangos en dos series ordenadas.

La magnitud de esas diferencias “ d ” nos da una idea de qué tan cercana es la relación entre las puntuaciones de la variable 1 y la variable 2. Si la relación entre los dos conjuntos de rangos fuera perfecta, cada “ d ” debería ser cero. Mientras más grandes sean las “ d ” menos perfecta es la asociación entre las dos variables.

Valores considerados en la Prueba de Spearman:

Coefficiente de Correlación (ρ): indica la fuerza y dirección de la relación entre variables, según los siguientes valores considerados:

- ✓ Relación muy débil: $< 0,2$
- ✓ Relación débil: $0,2$ y $0,4$

- ✓ Relación moderada: $> 0,4$ a $0,6$
- ✓ Relación fuerte: $> 0,6$ a $0,8$
- ✓ Relación muy fuerte: $> 0,8$ a 1

Significancia (p valor): indica si existe significancia estadística, es decir si los resultados obtenidos se deben al azar o a la relación entre variables. Si $p \text{ valor} \geq \alpha$ (significancia = $0,05$), entonces se acepta la H_0 (nula) Si $p \text{ valor} < \alpha$ (significancia = $0,05$), entonces se rechaza la H_0 (nula).

En resumen, se prevé el análisis mediante una prueba no paramétrica debido a la naturaleza de las variables de estudio.

4.8 Aspectos éticos

La investigación se desarrolló respetando los principios éticos hacia la persona de no utilizar indebidamente los datos, respeto al prójimo etc.

Se solicitó al personal de Enfermería su participación voluntariamente previa información se les explicó las razones, motivos y beneficios del estudio luego firmaron la hoja de consentimiento y a la vez se le garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos a través de los cuestionarios.

CAPITULO V

5 RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

5.1 Análisis descriptivo de las variables

En el presente, análisis se exponen los resultados de las variables Factores psicosociales y Tensión laboral de las enfermeras según las enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, para ello se exponen en niveles previstos en la operacionalización. Rojas Delgado, L. (2018).

En la tabla 8 y figura 1 se observa que, para la mayoría de los encuestados, 45% el nivel de Factores psicosociales es Moderada, mientras que el 36,6% perciben que el Factores psicosociales es Fuerte y el para el 18,3% el nivel Factores psicosociales es Débil según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Tabla 8

Niveles del Factores psicosociales según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Débil	11	18,3	18,3	18,3
	Moderada	27	45,0	45,0	63,3
	Fuerte	22	36,7	36,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Figura 1. Comparación porcentual del Factores psicosociales según enfermeras delhospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

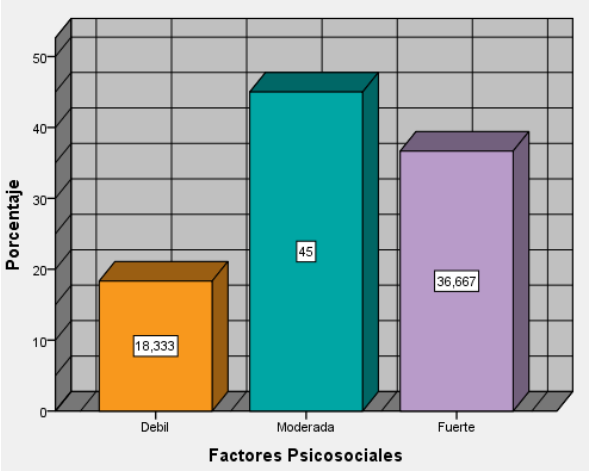
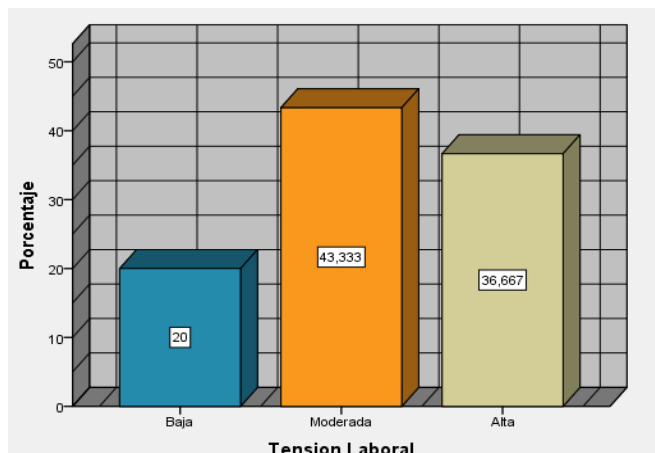


Tabla 9

Niveles de Tensión laboral según enfermeras del hospital
Hermilio Valdizán, Lima 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Baja	12	20,0	20,0	20,0
	Moderado	26	43,3	43,3	63,3
	Alta	22	36,7	36,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Figura 2. Comparación porcentual de Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018



Del mismo modo en la tabla y figura se observa que la Tensión laboral es percibido por la mayoría de los encuestados 43,3% en el nivel Moderada; mientras que para el 36,6 el nivel es alta, sin embargo, para otro 20,0% el nivel es baja en los niveles de presencia de la Tensión laboral de las enfermeras en el Hospital Hermilio Valdizán en el año 2018.

5.1.1 Niveles comparativos entre el Factor psicosocial y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

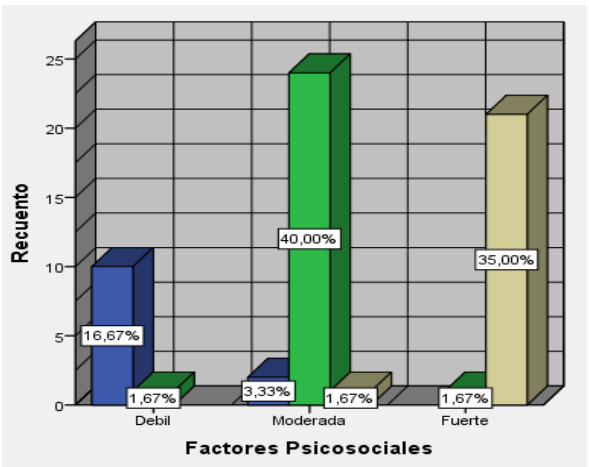
El siguiente análisis expone los resultados en función a los objetivos del estudio en la cual se interrelacionan primero sobre el objetivo general y luego los objetivos específicos planteados para el estudio.

Tabla 10

Distribución de frecuencias entre Factores psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Tensión laboral			Total			
			Baja	Moderado	Alta	
Factores psicosociales	Débil	Recuento	10	1	0	11
		% total	16,7%	1,7%	0,0%	18,3%
	Moderada	Recuento	2	24	1	27
		% total	3,3%	40,0%	1,7%	45,0%
	Fuerte	Recuento	0	1	21	22
		% total	0,0%	1,7%	35,0%	36,7%
Total	Recuento	12	26	22	60	
	% total	20,0%	43,3%	36,7%	100,0%	

Figura 3. Niveles entre Factores psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018



De la tabla y figura, se observa que existe buena orientación con respecto al nivel de Factores psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2018, de los cuales se tiene que el 40,0% de los encuestados perciben que el

nivel de Factores psicosociales es Moderada por lo que el nivel de Tensión laborales es también del nivel Moderada, mientras que el 35,0% perciben que el nivel del Factores psicosociales es de nivel Fuerte por lo que las enfermeras perciben el nivel de alta de tensión laboral y el 16,6% manifiesta que nivel de los Factores psicosociales es Débil ellos mismos perciben el nivel Baja en la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

5.1.2 Niveles comparativos entre demandas del trabajo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Tabla 11

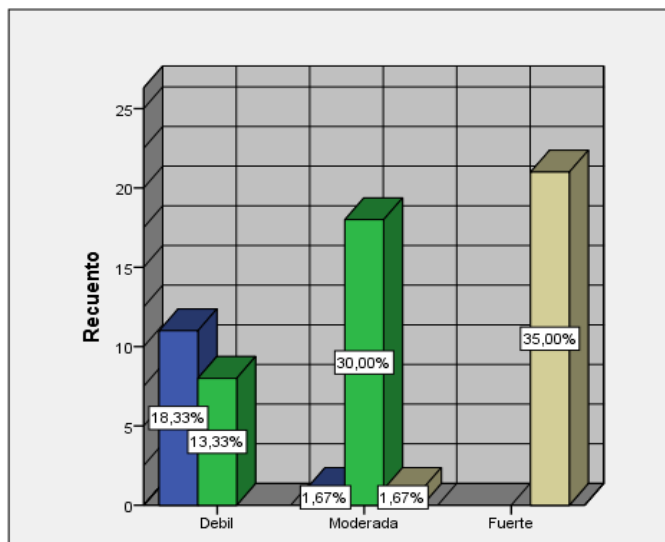
Distribución de frecuencias entre Demandas del trabajo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

		Tensión laboral			Total	
			Baja	Moderado	Alta	
Demandas del trabajo	Débil	Recuento	11	8	0	19
		% del total	18,3%	13,3%	0,0%	31,7%
	Moderada	Recuento	1	18	1	20
		% del total	1,7%	30,0%	1,7%	33,3%
	Fuerte	Recuento	0	0	21	21
		% del total	0,0%	0,0%	35,0%	35,0%
Total	Recuento	12	26	22	60	
	% del total	20,0%	43,3%	36,7%	100,0%	

De la tabla y figura, se observa que existe buena orientación con respecto al nivel de Dimensión Demandas del trabajo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita

2018, de los cuales se tiene que el 35,0% de los encuestados perciben que el nivel de la dimensión Demandas del trabajo es Fuerte por lo que el nivel de Tensión laborales de nivel Alta, mientras que el 30,0% perciben que el nivel de la Dimensión Demandas del trabajo es Moderada por lo que las enfermeras perciben el nivel Moderada de tensión laboral y el 18,3% manifiesta que nivel de la Dimensión Demandas del trabajo es Débil ellos mismos perciben que el nivel es Baja en la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Figura 4. Niveles entre Demandas del trabajo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2018



5.1.3 Niveles comparativos entre Control y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

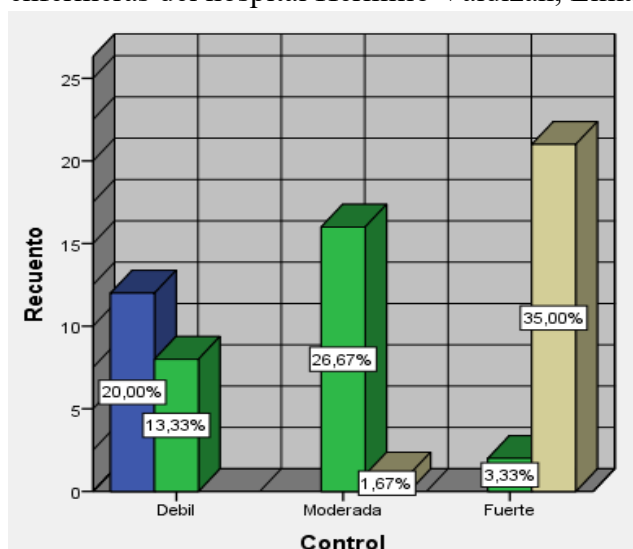
5.2

Tabla 12

Distribución de frecuencias entre el Control y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

		Tensión laboral				Total
			Baja	Moderado	Alta	
Control	Débil	Recuento	12	8	0	20
		% total	20,0%	13,3%	0,0%	33,3%
	Moderada	Recuento	0	16	1	17
		% total	0,0%	26,7%	1,7%	28,3%
	Fuerte	Recuento	0	2	21	23
		% total	0,0%	3,3%	35,0%	38,3%
Total		Recuento	12	26	22	60
		% total	20,0%	43,3%	36,7%	100,0%

Figura 5. Niveles entre el Control y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018



De la tabla y figura, se observa que existe buena orientación con respecto al nivel de Control y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2018, de los cuales se tiene que el 35,0% de los encuestados perciben que el nivel de Control es Fuerte por lo que el nivel de Tensión laboral es de nivel Alta, mientras que el 26,6% perciben que el nivel de Control es Moderada por lo que las enfermeras perciben el nivel de Moderada de tensión laboral y el 20,0% manifiesta que nivel de Control es Débil ellos mismos indican que el nivel es Baja en la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

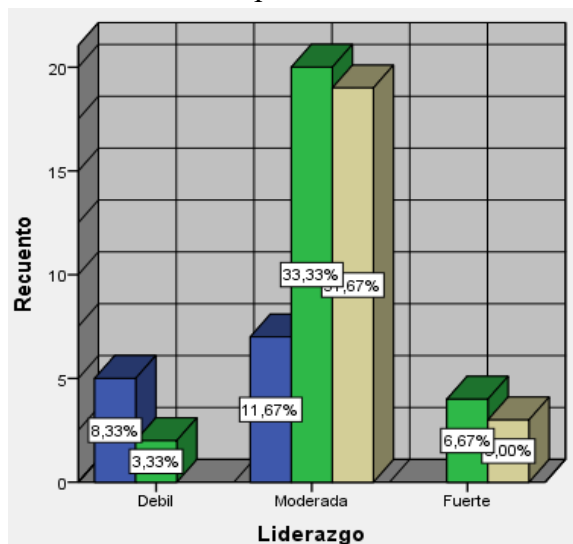
5.2.1 Niveles comparativos entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Tabla 13

Distribución de frecuencias entre Liderazgo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

		Tensión laboral			Total	
			Baja	Moderado	Alta	
Liderazgo	Débil	Recuento	5	2	0	7
		% del total	8,3%	3,3%	0,0%	11,7%
	Moderada	Recuento	7	20	19	46
		% del total	11,7%	33,3%	31,7%	76,7%
	Fuerte	Recuento	0	4	3	7
		% del total	0,0%	6,7%	5,0%	11,7%
Total		Recuento	12	26	22	60
		% del total	20.0%	43,3%	36.7%	100.0%

Figura 6. Niveles entre Liderazgo y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018



De la tabla y figura, se observa que existe buena orientación con respecto al nivel de Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima2018, de los cuales se tiene que el 33,3% de los encuestados perciben que el nivel de Liderazgo es Moderado por lo que el nivel de Tensión laboral es de Nivel Moderado, mientras que el 31,7% perciben que el nivel de Liderazgo es Fuerte dichos enfermeras perciben que el nivel de tensión laboral es alta y el 8,3% manifiesta que nivel de Liderazgo es Débil ellos indican el nivel de tensión laboral es Baja en el hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

5.2.2 Niveles comparativos entre recompensa y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

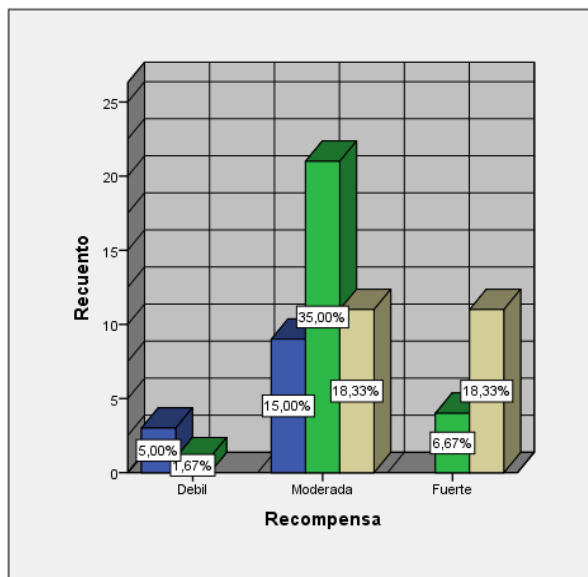
Tabla 14

Distribución de frecuencias entre recompensa y Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Tensión laboral						Total
			Baja	Moderado	Alta	
Recompensa	Débil	Recuento	3	1	0	4
		% total	5,0%	1,7%	0,0%	6,7%
	Moderada	Recuento	9	21	11	41
		% total	15,0%	35,0%	18,3%	68,3%
	Fuerte	Recuento	0	4	11	15
		% total	0,0%	6,7%	18,3%	25,0%
Total		Recuento	12	26	22	60
		% total	20,0%	43,3%	36,7%	100,0%

De la tabla y figura, se observa que existe buena orientación con respecto al nivel de Recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2018, de los cuales se tiene que el 35,0% de los encuestados perciben que el nivel de Recompensa es Moderada por lo que el nivel de Tensión laboral es de Nivel Moderado, mientras que el 18,3% perciben que el nivel de Recompensa es Fuerte dichas enfermeras perciben el nivel de tensión laboral es Alto y el 15,0% manifiesta que nivel de Recompensa es Moderada ellos indican que el nivel de tensión laboral es Baja en el hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Figura 7. Niveles entre la recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018



5.3 Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se prevé los siguientes parámetros:

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$\rho \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$\rho < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

✓ Prueba de hipótesis general

H_0 . No existe relación directa y significativa entre el Factores psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

H_i . Existe relación directa y significativa entre los Factores

psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital
Hermilio Valdizán, Lima 2018

Spearman: Nivel de confianza al 95%

Valor de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 15

*Grado de Correlación y nivel de significación entre Factores
psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras*

			Factores psicosociales	Tensión laboral
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coefficiente de correlación	1,000	,735**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Tensión laboral	Coefficiente de correlación	,735**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	60	60

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados que se aprecian en la tabla que los resultados estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman son de 0,735significa que existe una fuerte relación positiva entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p=0,000 < 0,01$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se aceptala hipótesis alterna, determinando que existe relación directa entre los Factores psicosociales y la Tensión laboral según enfermeras del hospital HermilioValdizán, Lima 2018.

Ho. No existe relación directa y significativa entre demandas del trabajo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Hi. Existe relación directa y significativa entre demandas del trabajo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Tabla 16

Grado de Correlación y nivel de significación entre demandas del trabajo y la Tensión laboral según enfermeras

			Demandas del trabajo	Tensión laboral
Rho de Spearman	Demandas del trabajo	Coefficiente de correlación	1,000	,711**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Tensión laboral	Coefficiente de correlación	,711**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al resultado específico 1, se aprecian que los resultados estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman es de 0,711 significa que existe una fuerte relación positiva entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p = 0,000 < 0,01$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre

demandas del trabajo y la Tensión laboral según enfermeras del hospitalHermilio Valdizán, Lima 2018.

Ho. No existe relación directa y significativa entre el Control y la Tensión laboral segúnenfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Hi. Existe relación directa y significativa entre el Control y la Tensión laboral segúnenfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Tabla 17

Grado de Correlación y nivel de significación entre el Control y la Tensión laboral de lasenfermeras

			Control	Tensión laboral
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Tensión laboral	Coefficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al resultado específico 2, se aprecian que los resultados estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman son de 0,701 significa que existe una fuerte relación positiva entre las variables, frente al(grado de significación estadística) $p= 0,000 < 0,01$, por lo que

rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre el Control y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Ho. No existe relación directa y significativa entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Hi. Existe relación directa y significativa entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Tabla 18

Grado de Correlación y nivel de significación entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

			Liderazgo	Tensión laboral
Rho de Spearman	Liderazgo	Coefficiente de correlación	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Tensión laboral	Coefficiente de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al resultado específico 3, se aprecian que los resultados estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las

variables determinada por el Rho de Spearman son de ,725 significa que existe una fuerte relación positiva entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,01$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre el Liderazgo y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

Ho. No existe relación directa y significativa entre la recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Hi. Existe relación directa y significativa entre la recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

Tabla 19

Grado de Correlación y nivel de significación entre la recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018

			Recompensa	Tensión laboral
Rho de Spearman	Recompensa	Coefficiente de correlación	1,000	,768**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Tensión laboral	Coefficiente de correlación	,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al resultado específico 4, se aprecian que los resultados estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman es de ,768 significa que existe una fuerte relación positiva entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,01$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre la recompensa y la Tensión laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018.

5.4 Discusión

De acuerdo al objetivo general, se observa en la tabla 8 respecto a los factores psicosociales que el 45,0% indican un nivel moderado, el 36,7% un nivel fuerte y el 18,3% indican un nivel débil y en la tabla 9, se observa respecto a la tensión laboral que el 43.3% de las enfermeras presentan un nivel moderada de tensión laboral, el 36,7% indican un nivel alto y el 20,0% un nivel bajo, y en la prueba de hipótesis se determinó que existe relación directa y significativa entre los factores psicosociales y la tensión laboral; al respecto en las investigación realizada por Cremades (2013) en la que existe un nivel de tensión Bajo a Moderado, tomando en cuenta la alta responsabilidad del área a trabajar, los miembros de enfermería son responsables de controlar una serie de estresores, durante las labores que realizan durante sus labores, lo cual condiciona su estado de alerta la capacidad de decidir.

Por otro lado, Carmona y Rodríguez (Colombia, 2013), las indagaciones sobre “reactividad de tensión y síndrome burnout”, indican que el Síndrome de Burnout repercute sobre la conducta de los profesionales sanitarios, siendo un factor que dispone al deterioro en el servicio de atención de los usuarios como en las interrelaciones laborales y extra laborales de los sujetos; también en la investigación realizada por Hernández (2012) se considera al “Estrés y Burnout en Profesionales de Salud de los Niveles Primario y Secundario de Atención” de un Hospital Municipal de la Habana.

De acuerdo al objetivo específico 1, se observa que el 35,0% de las enfermeras indican que existe un nivel fuerte de demanda, y ellas mismas indican tener una alta tensión laboral; y en la prueba de hipótesis específica 1, se observa que existe relación directa y significativa entre el factor demanda y la tensión laboral, al respecto en la investigación realizada por Blanco (2013) en la tesis “Estrés Laboral y salud en Enfermeras Instrumentistas” en centros asistenciales del Área Metropolitana de Caracas, Venezuela donde sus resultados indicaron que existe altas demandas laborales.

De acuerdo al objetivo específico 2, se observa que el 35,0%% de las enfermeras indican que existe un nivel fuerte de control y ellas mismas atribuyen un nivel alto de tensión laboral y en la prueba de hipótesis específica 2, se observa que existe relación directa y significativa entre el factor control y el estrés laboral, al respecto el

control es una etapa muy importante ya que de esta manera se realiza el monitoreo de los estudiantes.

De acuerdo al objetivo específico 3, se observa que el 33,3% de las enfermeras indican que existe un nivel moderado, de liderazgo, ellas indican que la tensión laboral también es moderada y en la prueba de hipótesis específica 3, se observa que existe relación directa y significativa entre el factor liderazgo y la tensión laboral, al respecto en la investigación realizada por Limonero (2013) el estudio de “Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en el Estrés Laboral de Enfermería”, se evidencia como las mujeres se ubican en niveles altos de estrés laboral en comparación a los hombres; asimismo Cristina y Gomes (2014) realizó el estudio sobre “Nivel de estrés en enfermeros intensivistas de un municipio” las enfermeras percibieron asumir altas demandas laborales, tienen mayor capacidad de decisión como apoyo social.

Las mujeres tienen participación y responsabilidades bastante alta en el hogar, asimismo las mujeres presentan mayor planificación y gerencia de las tareas, en las tareas del hogar usualmente reciben apoyo de familiares. Las altas demandas laborales se relacionan con aumento de reporte de síntomas, además la percepción asumir decisiones, marca una mayor autoestima y disminuyen la depresión con menos presencia de síntomas de estrés. Se muestra la relevancia del estrés laboral, y sus consecuencias con el bienestar personal, así

como la salud en de cada sujeto, cuando se presenta en las enfermeras mujeres instrumentistas.

De acuerdo con el objetivo específico 4, se observa que el 35,0% de las enfermeras indican que existe un nivel moderado de recompensa, ellas mismas perciben que la tensión laboral también es de nivel moderado, y en la prueba de hipótesis específica 4, se observa que existe relación directa y significativa entre el factor recompensa y el estrés laboral. Al respecto se sustenta con las conclusiones de Rodríguez y Venegas, (2014), ejecutaron una indagación sobre “Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval” en los resultados se evidencia que existe un nivel moderado del estrés laboral.

Las enfermeras mantienen el nivel de estrés regular con predisposición hacia el nivel alto con un 52.3% y 22.5%” “Los factores laborales que prevalecen en relación a los niveles de estrés de las enfermeras hubo el 56.8% mostró un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presiexigencia, mientras que el 52.1% exhibió un nivel de estrés alto con predisposición a los factores organizativos y las relaciones humanas”

Conclusiones

Con un Coeficiente de correlación rho Spearman = ,735 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación significativa entre el Factores psicosociales y la Tensión

laboral según enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta lo que indica que las características del Factores psicosociales se encuentran en la misma línea de las capacidades para la Tensión laboral.

Con un Coeficiente de correlación rho Spearman = ,711 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación significativa entre demandas del trabajo del Factores psicosociales y la Tensión laboral según en enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Este resultado indica que demandas del trabajo es un factor que está al nivel de la manifestación de la Tensión laboral de las enfermeras ya que ellos suelen adaptarse a diversos ambientes.

Con un Coeficiente de correlación rho Spearman = ,701 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación significativa entre el Control y la Tensión laboral según en enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud fuerte.

Con un Coeficiente de correlación rho Spearman = ,725 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación significativa entre el Liderazgo y la Tensión laboral según en enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta.

Con un Coeficiente de correlación rho Spearman = ,768 y un

valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación significativa entre la recompensa y la Tensión laboral según en enfermeras del hospital Hermilio Valdizán, Lima 2018. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta.

5.5 Recomendaciones

Comunicar al director del Hospital Hermilio Valdizán que en el estudio realizadose halló relación directa y significativa entre los factores psicosociales y la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima, 2018, para que pueda difundir las conclusiones de la investigación con el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima.

Comunicar al director del Hospital Hermilio Valdizán que en el estudio realizadose halló una relación directa y significativa de las demandas de trabajo y la tensión laboral en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima, 2018. Para que reorganice las cargas de trabajo, a fin de disminuir los niveles de tensión entre el personal de enfermería

Comunicar al director del Hospital Hermilio Valdizán que los factores psicosociales influyen en la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, 2018., a fin de disminuir los niveles de

estrés entre el personal de enfermería

Comunicar al director del Hospital Hermilio Valdizán que el factor control de los factores psicosociales está relacionado de manera directa y significativa con la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, 2018., a fin de disminuir los niveles de estrés entre el personal de enfermería, mediante la motivación

Comunicar al director del Hospital Hermilio Valdizán que el factor recompensa del trabajo de los factores psicosociales está relacionada con la tensión laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, 2018., por lo cual el personal debe ser motivado con otras estrategias.

REFERENCIAS

- Albino, S. (2003). Burnout en médicos de atención primaria de la provincia de Cáceres. *Revista Seyle*. p.24-29.
- Anthony, C.P. y otros. (1983). *Anatomía y Fisiología del cuerpo humano. Reacción General de Alarma (Stress)*. (4ta. ed). México, D.F. México: Editorial Interamericana.
- Álrcce M. y Aguayo, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional I. Revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 11(39), 65 -257.
- Aranda, C., et al. (2005). *Síndrome de Burnout en médicos familiares del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara México*.
<http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0864-34662005000200005&caller=scielo.sld.cu&lang=es>
- Barria, J. (2003). *Síndrome de Burnout en Asistentes Sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana*.
Recuperado desde
<http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/332>
- Blanco, E. (2004). *Estrés laboral y salud en enfermeras instrumentistas en centros asistenciales del área Metropolitana*.
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692004000100006
- Brill, P. L. (1984). The Need for an Operational Definition of Burnout. *Family and Community Health: The Journal of Health*

Promotion and Maintenance. 6(4), 12-24.

Chernis, J. C. (2003). *Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador.* Albacete, España: Díaz de Santos.

Cremades, J. (2011). *Los Factores Laborales Estresantes en Profesionales de Enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas quirúrgicos.* Recuperado desde <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3648348>

Cuenca, R. et al. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente “estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay:*

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) Recuperado desde <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>

Etzion, D. (1984). The moderating effect of social support on the relationship of stress and burnout. *Journal of Applied Psychology.* 69(4), 61 - 70

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues.* U.S.A. *Doubleday.* 30 (6), 159-166.

Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse.* (1ª edición). Madrid, España: Edit. Síntesis.

Griffin, M. (2003). Estudio sobre la prevalencia del burnout en los

- médicos del área sanitaria de Talavera de la Reina. *Revista de Atención Primaria*. España. 32(6), 343-348
- Hernández, E., Cerezo, S. y López, Ma. G. (2007). *Estrategias de Afrontamiento ante el estrés laboral en Enfermería*. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
- Herrera, R. y Cassals, M. (2005). *Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería*. Recuperado desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003
- Lazarus, R. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Editorial Martínez Roca.
- Leiter, M.P. (1992). Burnout as a crisis in professional role structures: Measurement and conceptual issues. *Anxiety, Stress and Coping*. 5(1), 79 - 93.
- López, C., Zegarra, A. y Cuba, V. (2006). Factores asociados al Síndrome de Burnout en enfermeras de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1), 53 - 61.
- Recuperado de <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:xpcJcpF6K4cJ:posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/55-63.pdf>
- Mamani, A., Obando, R., Uribe, A. M. y Vivanco, M. (2007).

Factores que desencadenan el estrés y consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. Recuperado desde <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543/415>

Matía, A. C., Cordero, J., Mediavilla, J. y Pereda, M. J. (2006). *Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos.* Recuperado desde <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-linkresolver-prevalencia-burnout-variables-asociadas-los-13090026>

Maslach, C, Pines, A. (1976). *The Burnout syndrome.* (2ª Ed.). USA: Research Edition

Maslach, C., Jackson, S. E. (1987). *Burnout Inventory Manual.* Consulting

Marañón, J. K. *et al.* (2008). Burnout in European family doctors: *the EGPRN study.* *Fam pract.* 25(4), 245-265.

McGrath, J. E., Beehr, T. A. (1990). *Time and the stress process: Some temporal issues in the conceptualization and measurement of stress.* <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.2460060205/full>
1

Nagy, S., Nagy, M. C. (1992). Longitudinal examination of teacher's burnout in a school district. *Psychological Reports.* 7(2), 523-531.

Navarro, A. y Velásquez, L. (1994). *Estudio sobre conocimientos y manejo del estrés en enfermería de los servicios de medicina del hospital Arzobispo Loayza y Dos de Mayo*. Lima , Perú.

Inoue, K. C. , Gomes, G. L. y Misue, L. (2014). Nivel de estrés en enfermeros intensivistas de un municipio de Paraná (Brasil). *Invest. educ. enferm* [online]. 32 (1), 69 – 77.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072014000100008&script=sci_abstract&tlng=es

Ibáñez, N. (2004). Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. *Enferm Clin*. 14(3), 142-151.

<http://external.doyma.es/pdf/35/35v14n03a13064156pdf001.pdf>

Romero, M. (2009). *Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de ciencias de la salud*. Recuperado desde <http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/1074/RomeroMartin.pdf>; jsessionid=6B2B65709EC46E39A7E2E01BECC1895D?sequence=1

Rejas, M. y Acori, L. (1998). *Factores que influyen en los niveles de estrés en Enfermeras asistenciales del Hospital de Referencia Sub Regional de Ayacucho*. [Tesis pre grado Facultad de Enfermería]. Ayacucho. Universidad Nacional de San Cristóbal

de Huamanga.

Rojas Delgado, L. (2018). Factores psicosociales personales y tensión laboral del personal de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Lima-2018.

Tamayo, M., y Tamayo, R. (2003). *El Proceso de la Investigación Científica*. México DF: Editorial Limusa.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PERCEPCION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Karasek (1990)

El instrumento tiene la finalidad de conocer los niveles de los factores psicosociales en los trabajadores.

Datos generales:

Sexo:

Edad:

Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene el propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de los factores psicosociales. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un aspa (x).

Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas					
2	Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación					
3	En mi trabajo debo ser creativo					
4	Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo					
5	Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo					
6	Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma					
7	En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes					
8	Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo					
9	En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales					
10	Mi trabajo exige hacerlo rápidamente					
11	Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental					
12	En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva					
13	Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo					
14	No recibo pedidos contradictorios de los demás					
15	Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo					
16	Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizar más tarde					
17	Mi trabajo es muy dinámico					
18	A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás					
19	Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión					
20	Mi jefe presta atención a lo que digo					
21	Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi					
22	Mi jefe facilita la realización del trabajo					

23	Mi jefe consigue que la gente trabaje unida					
24	Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan					
25	Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles					
26	Las personas con las que trabajo se interesan por mí					
27	Las personas con las que trabajo son amistosas					
28	Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas					
29	Las personas con las que trabajo facilitan la realización del trabajo					

Cuestionario de tensión laboral

Maslach y Jackson (1986)

El instrumento tiene la finalidad de conocer los niveles de los factores psicosociales en los trabajadores.

Datos generales:

Sexo:

Edad:

Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene el propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de estrés laboral. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un aspa (x). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

Nunca	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
-------	------------------------	-------------------------	---------------------	-------------------------	----------------

Nº	Ítems	0	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio.						
2	Cuando termino mi turno me siento vacío(a)						
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado(a).						
4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o)						
5	Siento que el trabajo que realizó todo el día me						

	cansa(o).							
6	Me siento frustrado por mi trabajo							
7	Sientoque dedico demasiado tiempo a mi trabajo							
8	Sientoque trabajar en contacto directo con las personas me cansa							
9	Me siento con si estuviera al límite de mis posibilidades							
10	Sientoque trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
11	Sientoque estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12	Me siento con mucha energía al realizar mitrabajo							
13	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
14	Me siento estimulado después trabajado con mis pacientes de haber							
15	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
16	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
17	Sientoque puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							
18	Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
19	Siento que me he vuelto más duro(a) con las personas							
20	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
21	Siento que realmente no me importa lo que les ocurraa mis pacientes							
22	Me parece que los paciente me culpan por sus problemas							

Anexo 4: Base de Datos de Prueba Piloto

VARIABLE: FACTORES PSICOSOCIALES

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2
2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3
3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	1	2	2
4	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
5	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2
6	3	3	2	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
7	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2
8	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
9	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	3	1	4	2	3	3	1	2	1	2	2
10	3	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
11	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2
12	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	2	3
13	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	2	2
14	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
15	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	2	2
16	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
17	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2
18	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3
19	3	3	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2
20	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3

VARIABLE: TENSION LABORAL

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	3	2	1	2	0	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	4	2	3	4	0	0	3
2	3	0	2	2	4	2	2	2	3	3	3	0	1	0	1	4	4	3	4	0	3	2
3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	4	4	2	3	3
4	3	3	2	2	2	0	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2
5	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	1	1	2	2	2	4	1	3	4	2	3	3
6	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	0	2	3	3	4	2	1	3	3
7	3	2	3	2	2	3	0	1	3	2	4	3	2	2	3	2	4	4	4	2	0	3

8	3	3	3	2	2	2	2	2	5	3	5	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5
9	3	2	2	1	0	4	2	1	3	3	4	3	5	3	0	3	1	1	4	2	3
10	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	1	2	3	3	4	3	3	2
11	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	4	1	3	2	3	3	4	4	3	2	3
12	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	4	2	4	1	2	3	3	4	4	1	3
13	3	2	1	2	2	3	1	1	3	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5
14	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	3	1	1	1	3	3	4	3	0	4
15	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	2	3
16	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	1	1	2	3	3	4	3	4	2
17	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
18	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	4	1	2	3	3	4	1	4	2
19	3	2	1	2	6	3	1	6	3	1	4	3	4	2	6	2	4	4	4	2	3
20	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	6	2	4	6	1	3	4	3	4	6	2

BASE DE DATOS DE LAS VARIABLES

	DEMANDAS DEL TRABAJO								CONTROL								LIDERAZGO								RECOMPENSAS										
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	ST	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	ST	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	ST	P24	P25	P26	P27	P28	P29	ST	TOTAL	LIKERT
1	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	75	2
2	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	3	2	3	3	3	18	2	2	3	2	2	3	14	58	1
3	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	2	2	3	20	3	1	2	1	2	2	11	64	1
4	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66	1
5	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	71	2
6	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	3	2	3	3	3	19	2	2	3	4	2	3	16	64	1
7	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	75	2
8	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	3	2	3	3	3	18	2	2	3	4	2	3	16	60	1
9	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	2	2	1	1	2	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	2	1	2	2	11	65	1
10	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	2	1	3	2	2	3	17	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	67	1
11	3	3	3	2	2	2	2	17	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	72	2
12	3	2	2	1	2	3	3	16	3	3	3	3	3	4	4	4	27	4	4	4	4	4	4	3	3	30	2	2	3	4	2	3	16	89	2
13	3	3	4	3	2	2	2	19	2	3	3	3	2	3	1	2	19	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	3	2	3	2	2	15	78	2

14	3	2	2	2	2	1	3	15	3	3	1	3	3	3	3	22	3	3	3	3	2	3	3	3	23	2	2	3	4	2	3	16	76	2	
15	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	3	2	3	21	3	1	2	1	2	2	11	67	1
16	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66	1
17	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	73	2
18	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	62	1
19	3	3	4	2	2	2	2	18	2	4	4	4	4	4	1	2	25	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	85	2
20	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	3	2	3	3	3	18	2	2	3	4	2	3	16	60	1
21	3	4	3	4	3	3	3	23	4	4	4	4	4	3	3	2	28	4	4	4	4	4	3	3	2	28	4	4	4	4	3	3	22	101	2
22	4	4	4	4	3	3	2	24	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	100	2
23	3	4	3	4	5	3	2	24	5	5	4	5	4	3	4	1	31	5	5	4	5	4	3	4	1	31	5	4	5	4	3	4	25	111	3
24	5	4	5	4	3	4	1	26	3	3	3	4	2	2	2	2	21	3	3	3	4	2	2	2	2	21	4	4	4	4	3	3	22	90	2
25	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
26	3	2	3	2	5	5	2	22	3	3	3	4	2	2	2	2	21	3	3	3	4	2	2	2	2	21	4	4	4	4	3	3	22	86	2
27	1	4	1	4	1	3	4	18	3	3	2	2	2	2	1	2	17	3	3	2	2	2	2	1	2	17	3	4	3	4	5	3	22	74	2
28	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
29	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
30	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
31	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	5	5	4	5	4	3	4	1	31	4	4	4	4	3	3	22	112	3
32	5	3	5	3	4	4	3	27	4	4	4	4	4	3	3	2	28	4	4	4	4	4	3	3	2	28	3	4	3	4	5	3	22	105	2
33	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
34	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
35	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	5	5	3	4	5	3	25	111	3
36	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	4	4	3	4	5	3	23	109	3
37	3	2	2	2	2	1	2	14	3	3	3	4	2	2	2	2	21	4	4	4	4	4	3	3	2	28	3	4	3	4	5	3	22	85	2
38	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	5	4	3	4	5	3	24	110	3
39	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	4	4	3	4	5	3	23	109	3
40	5	4	5	4	5	4	3	30	5	5	5	5	4	3	4	1	32	5	5	4	3	4	5	3	2	31	3	4	3	4	5	3	22	115	3
41	5	4	5	4	3	4	1	26	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	3	2	2	1	2	1	2	16	4	4	4	4	3	3	22	91	2
42	3	3	4	2	2	2	2	18	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	3	4	2	2	2	2	21	3	4	3	4	5	3	22	92	2
43	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	4	4	3	4	5	3	23	109	3

44	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	5	4	3	4	5	3	24	110	3
45	3	2	2	2	2	1	2	14	5	5	4	5	4	3	4	1	31	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	4	3	4	5	3	24	109	3
46	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3
47	4	4	4	4	3	3	2	24	3	3	2	2	1	2	1	2	16	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	4	3	4	5	3	22	93	2
48	3	4	3	4	5	3	2	24	3	3	3	4	2	2	2	2	21	4	4	4	4	4	3	3	2	28	5	4	5	4	3	4	25	98	2
49	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	5	4	3	4	5	5	26	112	3
50	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	5	24	110	3
51	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	4	23	109	3
52	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	5	4	3	4	5	3	24	110	3
53	3	2	2	2	2	1	2	14	3	3	3	4	2	2	2	2	21	3	3	3	4	2	2	2	2	21	5	4	5	4	3	4	25	81	2
54	3	4	3	4	3	3	3	23	3	3	2	2	1	2	1	2	16	3	3	2	2	2	2	1	2	17	4	4	4	4	3	3	22	78	2
55	4	4	4	4	3	3	2	24	3	3	3	4	2	2	2	2	21	3	3	4	3	4	3	3	3	26	3	4	3	4	5	3	22	93	2
56	3	4	3	4	5	3	2	24	3	3	2	2	2	1	2	2	17	4	4	4	4	4	3	3	2	28	4	4	4	4	3	3	22	91	2
57	5	4	5	4	3	4	1	26	3	3	4	3	4	3	3	3	26	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	101	2
58	1	3	1	3	1	4	2	15	4	4	4	4	4	3	3	2	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	5	4	5	4	3	4	25	99	2
59	3	2	3	2	5	5	2	22	3	3	4	3	4	5	3	2	27	4	4	4	4	4	3	3	2	28	4	4	4	4	3	3	22	99	2
60	5	4	5	4	3	4	3	28	5	5	4	5	4	3	4	1	31	3	3	4	3	4	5	3	2	27	3	4	3	4	5	3	22	108	3

Nº	AGOTAMIENTO EMOCIONAL							DESPERSONALIZACION										FALTA DE REALIZACION PERSONAL								Total	Likert
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	ST	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	ST	P17	P18	P19	20	21	22	ST		
1	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	23	3	4	4	3	4	2	20	57	2
2	3	2	2	2	2	1	12	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	15	3	2	3	3	2	3	16	43	1
3	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	23	3	1	2	3	1	2	12	49	2
4	3	2	1	2	2	3	13	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	21	3	2	3	3	2	3	16	50	2
5	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	22	3	1	4	3	1	2	14	50	2
6	3	2	2	1	2	1	11	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	20	3	2	3	3	2	3	16	47	2
7	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	23	3	4	4	3	4	2	20	57	2
8	3	2	2	2	2	1	12	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	15	3	2	3	3	2	3	16	43	1
9	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	22	3	1	4	3	1	2	14	50	2
10	3	2	1	2	2	3	13	1	3	2	1	3	2	2	3	2	3	22	3	2	3	3	2	3	16	51	2

11	3	3	3	2	2	2	15	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	22	3	1	4	3	1	2	14	51	2
12	3	2	2	1	2	3	13	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35	4	4	4	4	4	3	23	71	2
13	3	3	4	3	2	2	17	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	25	3	4	4	3	4	2	20	62	2
14	3	2	2	2	2	1	12	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	28	3	2	3	3	2	3	16	56	2
15	3	3	4	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	23	3	1	3	3	1	2	13	52	2
16	3	2	1	2	2	3	13	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	21	3	2	3	3	2	3	16	50	2
17	3	3	4	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	22	3	1	4	3	1	2	14	52	2
18	3	2	2	1	2	1	11	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	20	1	2	3	1	2	3	12	43	1
19	3	3	4	2	2	2	16	2	4	4	4	4	4	1	2	3	3	31	3	4	4	3	4	2	20	67	2
20	3	2	2	2	2	1	12	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	15	3	2	3	3	2	3	16	43	1
21	3	4	3	4	3	3	20	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	36	4	4	3	4	4	3	22	78	3
22	4	4	4	4	3	3	22	3	3	4	3	4	5	3	2	3	3	33	3	4	5	3	4	3	22	77	3
23	3	4	3	4	5	3	22	5	5	4	5	4	3	4	1	5	5	41	5	4	3	5	4	4	25	88	3
24	5	4	5	4	3	4	25	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	27	4	2	2	4	2	2	16	68	2
25	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
26	3	2	3	2	5	5	20	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	27	4	2	2	4	2	2	16	63	2
27	1	4	1	4	1	3	14	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	23	2	2	2	2	2	1	11	48	2
28	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
29	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
30	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
31	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	5	5	41	5	4	3	5	4	4	25	91	3
32	5	3	5	3	4	4	24	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	36	4	4	3	4	4	3	22	82	3
33	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
34	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
35	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
36	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
37	3	2	2	2	2	1	12	3	3	3	4	2	2	2	2	4	4	29	4	4	3	4	4	3	22	63	2
38	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
39	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
40	5	4	5	4	5	4	27	5	5	5	5	4	3	4	1	5	5	42	3	4	5	3	4	3	22	91	3

41	5	4	5	4	3	4	25	3	3	4	3	4	5	3	2	3	3	33	2	1	2	2	1	1	9	67	2
42	3	3	4	2	2	2	16	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	4	2	2	4	2	2	16	69	2
43	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
44	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
45	3	2	2	2	2	1	12	5	5	4	5	4	3	4	1	5	5	41	5	5	5	5	5	5	30	83	3
46	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
47	4	4	4	4	3	3	22	3	3	2	2	1	2	1	2	5	5	26	5	4	3	5	4	4	25	73	2
48	3	4	3	4	5	3	22	3	3	3	4	2	2	2	2	4	4	29	4	4	3	4	4	3	22	73	2
49	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
50	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
51	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
52	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3
53	3	2	2	2	2	1	12	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	27	4	2	2	4	2	2	16	55	2
54	3	4	3	4	3	3	20	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	22	2	2	2	2	2	1	11	53	2
55	4	4	4	4	3	3	22	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	27	3	4	3	3	4	3	20	69	2
56	3	4	3	4	5	3	22	3	3	2	2	2	2	1	2	4	4	25	4	4	3	4	4	3	22	69	2
57	5	4	5	4	3	4	25	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	32	3	4	5	3	4	3	22	79	3
58	1	3	1	3	1	4	13	4	4	4	4	4	3	3	2	5	5	38	5	4	3	5	4	4	25	76	3
59	3	2	3	2	5	5	20	3	3	4	3	4	5	3	2	4	4	35	4	4	3	4	4	3	22	77	3
60	5	4	5	4	3	4	25	5	5	4	5	4	3	4	1	3	3	37	3	4	5	3	4	3	22	84	3

DE LOS AUTORES

Lucila Rojas Delgado



Posdoctorado en ciencias por la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad por la Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Maestra en Gestión de los servicios de la Salud por la Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Maestría en Docencia Universitaria e Investigación Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua-Perú. Especialista en Salud Mental y Psiquiatría

Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú. Licenciada en Enfermería por la Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. Diplomado Herramientas Digitales Universidad César Vallejo, Perú. Diplomado en Psicoterapia Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Diplomado en Actualización Profesional de Auditoría en Enfermería Universidad Alas Peruanas, Con más de 15 años como Docente de Pregrado de Universidades Públicas y Privadas: Universidad Alas Peruanas, Universidad Peruana Unión, Universidad de Ciencias y Humanidades, Universidad César Vallejo. Participación como Jurado de evaluación y sustentación de investigaciones de pregrado. Expositora en Congresos internacionales. Coautor del libro Gestión del conocimiento y las TIC en la productividad laboral del personal de los Observatorios Socioeconómicos Laborales, Perú 2020. Autora de artículo de revisión sistemática, Políticas Públicas Para La Reducción De La Anemia. Coautora de artículos de investigación.

Edith Delia Chavez Ramirez



Posdoctorado en ciencias por la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco, Perú. Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad por la Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Maestra en Gestión Pública por la Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Maestría concluida en Bioestadística Universidad Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Maestría en curso en Gerencia Social Universidad Pontificia Católica del Perú, Lima-Perú. Licenciada en Economía por la Universidad Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Licenciada en Estadística por la Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú., Perú, Con más de 15 años en procesamiento de datos, análisis estadístico y de información Socio Económico Laboral, así como en manejo de bases de datos con software estadísticos especializados, con experiencia como Docente de Pregrado de Universidades Públicas y Privadas: Universidad Nacional San Marcos, Universidad Norber Wiener y Universidad de César Vallejo. Participación como asesora de proyecto de tesis de investigaciones de pregrado. Expositora en Congresos nacionales e internacionales. Autora del libro Gestión del conocimiento y las TIC en la productividad laboral del personal de los Observatorios Socioeconómicos Laborales, Perú 2020. Autora de artículos originales y de revisión sistematica con indexación SCOPUS y WOS.

Rosa Gabriela Quiroz La Torre



Cirujano Dentista y Licenciado en Educación con Especialidad en Ciencias Históricas Sociales y Filosofía, Maestra en Investigación y Docencia Universitaria y Doctora en Educación con estudios es Diplomado en Estadística Aplicada a la Investigación, Técnico en Tecnologías Aplicadas a la Educación, inglés, portugués, SPSS, STATA, MINITAB, validación de instrumentos. Labora más de 30 años como Docente de Pregrado, Posgrado y Especialidad de Universidades Públicas y Privadas, Universidad de San Martín de Porres - Pregrado, universidad Federico Villarreal - Posgrado, universidad Alas Peruanas Posgrado y Pregrado, universidad Norbert Wiener – Pregrado y 2da Especialidad. Presenta Certificado de Conducta Responsable en Investigación del Centro Internacional Fogarty de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos y QUIPU. Expositora en diferentes Congresos, organizadora y miembro de Comités en Jornadas y Congresos Nacionales e Internacionales, como de la Federación del Colegio Odontológico del Perú. Es autora y co-asesora de diversas investigaciones desde 1991 a la fecha. Asesora, jurado de evaluación y sustentación de investigaciones de pregrado y postgrado desde 1992 a la fecha. Ha sido presidente del Comité de Investigación, miembro del Comité de Ética, miembro del Comité de Grados y Títulos y miembro del Comité de Gestión Docente EPES-UAP. Actualmente es Miembro del Comité Revisor de Proyectos de Investigación de la Facultad de Odontología de la USMP. Es coautor del libro Gestión del conocimiento y las TIC en la productividad laboral del personal de los Observatorios Socioeconómicos Laborales, Perú 2020.

Antonio Alejandro Reynaga Alponete



Licenciado en Administración, Maestría en Ejecutivo de negocios MBA y Doctor en Administración con estudios en los siguientes Diplomados: en Docencia Universitaria, Profesional Gerencia en Gestión y Administración Pública, Asesoría de Tesis, otras habilidades inglés, italiano, SPSS, Miembro del Colegio Regional de Licenciados en Administración Lima, experiencia profesional en gestión en

Actividades Administrativas y Empresariales, Profesor dictante de la Universidad Tecnológica del Perú en administración e ingeniería y docente de cursos de metodología de la investigación en la universidad Cesar Vallejos con experiencia en redacción de artículos científicos tipo SCOPUS.

Doris Mauricio Roque



Maestra en Gestión Pública. Especialista en Salud Mental. Licenciada en Enfermería. Con estudio de Diplomado en Docencia Universitaria, Metodología de Investigación, Salud Ocupacional. Labora más de 10 años como Docente de Pregrado de Universidades Públicas y Privadas: Universidad Alas Peruanas, Universidad Peruana Unión, Ciencias Humanidades. Participó en el comité de asuntos internos del Colegio de Enfermeros del Consejo Regional III - Lima Metropolitana. Participo en el comité de evaluadores en el Hospital Hermilio Valdizan.

Sarina Francisca Ramos Zúñiga



Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Ocupacional. Magister en Docencia Universitaria. Diplomado en acompañamiento y evaluación de la tesis universitaria. Diplomado en Logoterapia con orientación clínica. Egresada de la segunda especialidad de Terapia familiar e intervención sistémica con mención en adicciones y violencia. Docente de pregrado de Universidad Peruana Cayetano Heredia y Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con amplia experiencia en el abordaje en rehabilitación de los problemas de salud mental en el Hospital Hermilio Valdizán.



PUERTO MADERO
EDITORIAL

ISBN 978-631-6557-01-8



9 786316 557018